

表2. 看護教育で大切にしていること

表2. 看護教育で大切にしていること (n=13)

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	具体例
学生中心の教育を行う (40)	参加型授業の工夫 (14)	学生にフィードバックする (6)	プレゼンが終わったあとに口頭です。試験が終わったあとも、すぐに学生にフィードバックする。
		グループワークを試みる (3)	授業をみんなが参加できるようにグループ分けしてる。
		学生も授業に参加できるようにする (2)	先生ばかり中心に授業を行うのではなくて、学生もその活動に参加できるような環境づくりなどに努力したいと考えています。
		学生と一緒に考える (2)	卒業したらこの問題に遭ったらどういうふうに対応すればいいのか、授業の中で一緒に考えています。
		リーダー役を交代制にする (1)	グループ分けするときに、必ずいつでも勉強できる人がリーダーになるのではなくて、最初は勉強できる人をリーダーにするんですけど、その次にあなたはリーダーなるんだよって、そういういろんな人に回して行なうようにしています。
	非権威的態度への心がけ (9)	学生が自信をもてるようにする (3)	学生が自信をもって正しい答えが言えるように行う。
		学生と教員の壁をつくらない (2)	教員と学生との壁をつくるようなことはせず、親近感がもてるように学生とコミュニケーションをとるようにしている。そうすることによって学生は臨床教員を恐がりせず、わからないときには聞いたり、きちんと報告するようになる。そうすることが良い看護師を育てることになると思う。
		学生を傷つけない (2)	学生へのフィードバックの際には言葉を選ぶようにしている。学生が傷つかないように、まず褒めてから、ここを変えた方が良い、というようにしている。
		手を添えて教える (2)	学生が迷ってる時とかに手を添えて指導するようにしています。
多様な学生への個別的な指導 (7)	学生の特徴を把握して教え方を工夫する (4)		学生はいろんな人がいるので、それぞれの特徴を把握して、この人だったらこういう対応したほうがいい、こういう人だったらこういう教え方のほうがいい、そういうのを見ながら授業を行なっています。
		学生ひとりひとりをアセスメントする (1)	学生には差があるので、病院で理論を教えるときもある。ベットサイドで学生を教えることが多いが、学生ひとりひとりをみるようにしている。そして、この学生だったらひとりでも大丈夫とか、この学生はもう少し頑張れないといけなとかアセスメントするようにしてる。
		学生の理解に合わせて課題をかける (1)	なかなか上達しない学生には、最初にケースの書き方、書く内容などを臨床教員が書いてみせて、こういうふうに書くんだよと教えてから違うケース、また新たにケースあげて、じゃあ前のケースみたいに書いてみてくださいということにしました。
		ラオス語を正す (1)	ラオス語ができないといっても、ラオス語を全く書けないのではなくて、学生は標準語と自分の言葉を混ぜながら書いているので、これは標準語ではこう書いてるんだよとか、ひとつひとつ見ながら指導しています。

学生ニーズの重視(6)	学生が何を学びたいかを大切に する (4)	先生中心の教育ではなく学生中心の教育。自分が何を教えたいかではなく、 学生が何を学びたいか。	
		学生がどういうふうに学びたい かに応える (2)	学生がどういうふうに必要なとしてるのか、どういうふうに学び方とかやりた いのか、学生を中心に授業を行なうようにした。
学生の反応から 教授法を改善す る (4)	学生にわかりやすく教える (2)	学生にわかりやすく教えること。	
		学生が覚えるのではなく理解す る教え方 (1)	学生は覚えるのではなく理解するようになった。
	学生の反応から教授法を改善す る (1)	本を読んで学生に書かせたが、学生があまりわかっていない、理解できてい ないということがわかった。それで、パワーポイントを使って教えるように したが、文字ばかりが多くて学生はわかっていないように感じたので、学生 にプレゼンしてもらうようにした。	
学生の考え る力を育む (24)	理由や根拠を問 う (6)	学生が考える機会を創出する (5)	教えるときのポイントは学生に考える機会を与える。
		学生に問いかける (1)	教え方で心がけていることは、なぜそうするのか、なぜかということを学生 にいつも問いかける。
知識の連結を促 す (6)	学生の分析や研究を促す (4)	いつも心がけているのは、学生がまず、できるだけ自分で考えて分析させる ようにしている。	
		学生が知識どうしを関連づけて 考えることができるようにする (2)	例えば、肺気腫だったら、呼吸困難などの症状を挙げて、この症状だったら 診断を考える。肺気腫とわかったら、じゃあ治療計画はどうなるか、看護師 として何をするか、その患者にどう対応するかをつなげて考えるようなやり 方、関連付けて考えるというやり方をとっている。
学生の思考能力 を記録・発言で 確認する(12)	ケーススタディでみる (11)	ケーススタディーを通して評価しています。	
		ケースカンファレンスを行って いる(1)	2年生のときからケースカンファレンスで行っている。大学の教員と臨床教 員が協力して、学生の評価をしている。
学生の臨床 実践能力を 育てる (20)	臨床のイメージ を提示する (6)	学生が実際に見られる、触れら れるようにする (4)	教科書の内容も教えて、同時に実際の現場などのビデオを見せて、ラボも含 めて、学生が実際に見られる、感じられるように行なっています。
		自分の臨床経験を話す (2)	できるだけ自分の経験を生かすように、教科書の通りにももちろん教える が、そのあと実際に行くときは、自分が経験した実例を教えるようにしてい ます。
症例から学びを 導く (4)	ケースシナリオを活用する (2)	私の教え方は、ケースシナリオを学生に与える、もしもこのような患者さん が来て、このようなことが起きて、このような症状がある患者さんに対し て、どのように問題を解決するのか、どのように助かることができるのかと いうようにしている。	

自分の経験から看護倫理を教える (2) 教科書の中では倫理的っていいですか、看護師でしたらこういう思いやりしなきゃいけないんだよという本では読んだことはあるんですけど、自分の経験生かして、学生がさらに深く理解、なぜ思いやりとかあったかい気持ちで見守らなければならないのか、そういうのを実例を挙げながら説明しています。

現場（模擬）で受け持ち患者との関係性を評価する (3) その学生がどれぐらいその患者さんに近い関係、近づいていって、どういうふうに患者さんをケアしているのか、その患者さんはどんな問題に抱えてるのか、その問題解決するためにはどういうふうにすればいいのか、ヘルスエデュケーションをどれくらい行なっているのか、どれくらいその患者さんと会話し合って、コミュニケーションをどれくらい取ってるのか、それを評価しています。

OSCE（客観的臨床能力技術試験）をやる (1) 学生が患者さんに触れる前には、OSCE（客観的臨床能力技術試験）を受けないといけない。

患者と学生の安全を守る (6) 患者と学生の安全を考えた対応をする (4) 注射の実習をしている学生に対して、臨床教員が大きな声で「あなた何をしているの」と言ったら、学生もびっくりするし自信もなくす。患者さんも怖くなる。研修を受けて、臨床教員として適切な態度を意識するようになった。

臨床教員として学生を見極める (2) すぐに患者さんにやるのではなく、十分に練習をしてからやらせる。練習をしないと患者さんには触れさせない。練習をした学生も、実際に患者さんにやる時には、臨床教員がちゃんとみて確認しないといけない。

---

効果的な教授法への努力 (11) 教授技術を磨く (9) 教授方法の研究や情報交換を行う (4) 先生同士でも、自分はこうやって効率的だったよとか、そういう情報交換も臨床教員と常に行なっている。

学習者としての経験を活かす (3) 看護師にキツイ態度をされたり、ちゃんと教えてもらえなかったりしたので、学生の目標にそって教えないといけないと思った。

教員としての知識の獲得と定着を心がける (2) 心がけているのは、いつも新しい知識を得るようにしていることと、古い知識は復習して忘れないようにしていること。教員自身が病気について知っていると学生にわかりやすく教えられるのでそういうふうになっている。

教育目標に応じた教授法を選択する (2) 学習過程に沿って教育手法を変化させる (1) 教えるときのポイントは学生に考える機会を与えることだが、時期によっても違う。例えば、1年生と2年生の学生には、全部教えないといけない、全部を話さないといけない。学生の自己学習はあまり多くはない。3年生と4年生の学生には、教員はあまり話さず、学生は自己学習を多くしないといけない。

知識レベルか行動レベルかを区分して教える (1) そのカリキュラムの中では勉強して知識を知るだけでいいのか、それとも学生が実際に自分でやらなければならないのかを分けながら行なってます。

---