東北文化学園大学　看護学科　紀要
第6巻　第1号　2017年3月

〔報告〕

自己組織化マップを用いた学生の看護観の検討

鈴木　秀樹[1)]　藤本　幸三[1)]

1）東北文化学園大学医療福祉学部看護学科

要旨

看護学科2年次学生の「日常生活援助実習」の履修後において，看護の観かた，捉え方を明らかにすることを目的とし，Kohonenの自己組織化マップを用い分析を行った．その結果，36語8クラスターで構成され，【実習後の初期の看護観形成】【看護ケアの熟考】【看護に対する内省と新たな認識】【看護の対象者への理解の深まり】【看護に関する見識の広がり】【看護の意味づけ】の6カテゴリーが抽出された．看護実践の経験の中で学生は，内省すると共に患者の背景を捉え，ケア提供の必要性への気付きが示唆され，患者との信頼関係を構築する上でのコミュニケーションスキルの重要性を十分に認識したと考えられた．実習後の看護観形成において，学生のレディネスと学生を支援する教員の力量が影響すると推測され，学内での学修と実践の場で体験したことを有機的に結びつける等，教育支援体制の構築にあたっての考慮すべき点について，いくつかの示唆が得られた．

【キーワード】　看護学生　基礎看護実習　看護観　自己組織化マップ

Ⅰ．はじめに

看護基礎教育における基礎看護学領域の臨地実習は，看護を学ぶ上で既習の理論や知識・技術を統合し，看護観形成を担う初期の実習である．また，基礎看護学領域の実習は，各専門領域の学修と臨地実習へ繋がる礎となり，看護をはじめて学ぶ学生にとって看護観を形成する上で貴重な経験となる．さらに，看護観を形成するプロセスで導き出された看護観の明確化は，その後の学修過程において，意欲や自信に繋がるとされている[1)]．

この初期の臨地実習における看護観形成へのプロセスで学生は，特にコミュニケーション開始時に困難な状況を学生自身が経験することにより，対象の理解[2)-4)]，看護援助のあり方[5)-7)]，コミュニケーションの大切さ[8)-11)]を熟考することに繋がり，看護観に影響する要因になると報告されている．本学看護学科の学生においても看護観に影響することが推察される．しかしながら，看護観に影響することが推測される以前に学生自身が看護観そのものをどのように捉え，認識しているのか明らかにされていない現状にある．そこで本研究では，本学看護学科の学生の看護に対する観かた，捉え方を明らかにすることを目的とし，研究を着手することとした．

なお，本学看護学科の基礎看護学領域の位置づけは，2年次生前期の見学を主とした早期体験実習と2年次生後期の患者をはじめて受持ち看護過程の展開をする臨地実習で構成されている（以下，日常生活援助実習とする）．この後期の臨地実習では，自己の看護観を明らかにし専門職としての態度を養うことを一つの目的としている．

Ⅱ．研究目的

本学看護学科 2 年次生の「日常生活援助実習」履修後の看護に対する観かた，捉え方を明らかにすることを目的とした．

Ⅲ．研究方法

1. 「日常生活援助実習」の概要

該当学年：看護学科 2 年次学生後期
学生配置：1 病棟に 3～4 名配置
指導体制：各病棟の臨地実習指導者・受け持ち看護師，担当教員による学生指導
課題レポート：レポート課題「私の看護観」について説明し，その内容を記載するよう事前に指導した．また，「看護観」に関して，学生自身が内省できるよう課題提出の期限を実習終了後の 10 日目までとした．

2. 用語の操作的定義

本研究における「看護観」とは，「日常生活援助実習」履修後の自らの看護に対する観かた，捉え方を表現した課題レポートの内容を示すこととした．

3. 調査対象者

A 大学看護学科で「日常生活援助実習」を履修した 2 年次生のうち，承諾が得られた課題レポート「私の看護観」の 76 名分を調査対象とした．

4. 調査期間

平成 27 年 3 月～4 月

5. 分析方法

「日常生活援助実習」履修後において，学生の看護に対する観かた，捉え方を明らかにするために本研究では，多変量解析の手法である Kohonen[12)-13)] の自己組織化マップ（Self-Organizing Map，以下 SOM とする）での分析を試みることとした．SOM はニューラル・ネットワークの一種とされ，高次元データを二次元平面上にて可視化する手法の一つである．二次元のマップ上に示された語句は，出現パターンの似通った語句ほど近くに布置[14)] されることから，そのデータの全体を把握し傾向を知ることができる．

1）看護の観かた，捉え方の頻出語 150 語の抽出

まず，課題レポートで記述された「私の看護観」で記載されている文章の特徴を把握し，SOM による分析をするため，テキストマニングソフトウェアの KH coder[15)] を使用し，頻出語 150 語を抽出することとした．

2）看護の観かた，捉え方の自己組織化マップの作成

SOM を用いた分析を進めるために，データの情報量を二次元上のマップに示すか，語句の出現を検討しなければならない．データの情報量（語句の出現）が多ければ，SOM により可視化されたマップも語句が重なり合うことで解釈に困難を極めることになる．そこで本研究では，課題レポートの頻出語 150 語の抽出で示された語句を中心に KWIC（keyword in context）コンコーダンスよる索引の作成，原文の解釈を行い，情報量（語句の出現）の調整を行うこととした．

看護の観かた，捉え方の自己組織化マップの作成後に布置された語の解釈の検討を行うため，内容の原文解釈を通じてカテゴリーを抽出することとした．

6. 倫理的配慮

本研究は東北文化学園大学研究倫理委員会の承認を得て研究を行った（承認番号：文大倫第 14－26 号）．調査対象者に対しては，事前に研究の主旨を口頭と書面にて説明した．説明内容としては，本人が特定されないこと，調査結

果を研究目的以外には使用しないこと，不参加により個人に成績等への不利益が生じないこと等を説明し，同意を得た．

Ⅳ．結果

1）看護の観かた，捉え方の頻出語 150 語

分析の結果，1,502 文章中の頻出語において 100 回以上の出現回数だったものは，18 語，50 回以上 18 語，30 回以上 40 語，20 回以上 35 語であった．その内，100 回以上の頻出語に着目

表 1　看護の観かた，捉え方の頻出 150 語

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
患者	1,304	様々	42	症状	22
考える	352	見る	41	変わる	22
看護師	336	声	41	安全	21
看護	301	寄り添う	40	異常	21
思う	263	時間	39	相手	21
ケア	242	良い	39	分かる	21
行う	242	心	38	抱える	21
実習	190	気づく	37	力	21
必要	162	日々	37	医師	20
自分	151	立場	37	医療従事者	20
大切	147	築く	36	健康	20
コミュニケーション	130	違う	35	行動	20
観察	124	苦痛	35	食事	20
看護観	123	入院	35	目指す	20
今回	118	把握	35	問題	20
感じる	115	立つ	35	安心	19
人	107	根拠	34	関係	19
不安	107	自身	34	人間	19
状態	94	会話	33	適切	19
生活	92	情報収集	32	難しい	19
援助	90	前	31	求める	18
治療	82	たくさん	30	傾聴	18
情報	82	看護計画	30	検査	18
持つ	78	言葉	30	精神的	18
家族	77	取る	30	訴え	18
今	77	常に	30	聴く	18
重要	77	実施	29	低下	18
学ぶ	69	初めて	29	毎日	18
気持ち	62	少し	29	2 週間	17
理解	57	一番	28	それぞれ	17
信頼関係	56	経験	28	バイタルサイン	17
退院	56	思い	28	現在	17
疾患	52	多い	28	実感	17
病気	52	技術	27	発見	17
話す	51	行く	27	判断	17
出来る	50	合う	27	病棟	17
個別性	48	今後	27	すべて	16
言う	46	受け持ち	27	回復	16
変化	46	状況	27	環境	16
受け持つ	45	手術	26	関わり	16

すると，＜患者＞1,304 回，＜考える＞352 回，＜看護師＞336 回，＜看護＞302 回，＜思う＞263 回，＜ケア＞242 回，＜行う＞242 回，＜実習＞190 回，＜必要＞162 回，＜自分＞151 回，＜大切＞147 回，＜コミュニケーション＞130 回，＜観察＞124 回，＜看護観＞122 回，＜今回＞118 回，＜感じる＞115 回，＜人＞107 回，

であった．その内，100 回以上の頻出語に着目すると，＜患者＞1,304 回，＜考える＞352 回，＜看護師＞336 回，＜看護＞302 回，＜思う＞263 回，＜ケア＞242 回，＜行う＞242 回，＜実習＞190 回，＜必要＞162 回，＜自分＞151 回，＜大切＞147 回，＜コミュニケーション＞130 回，＜観察＞124 回，＜看護観＞122 回，＜今

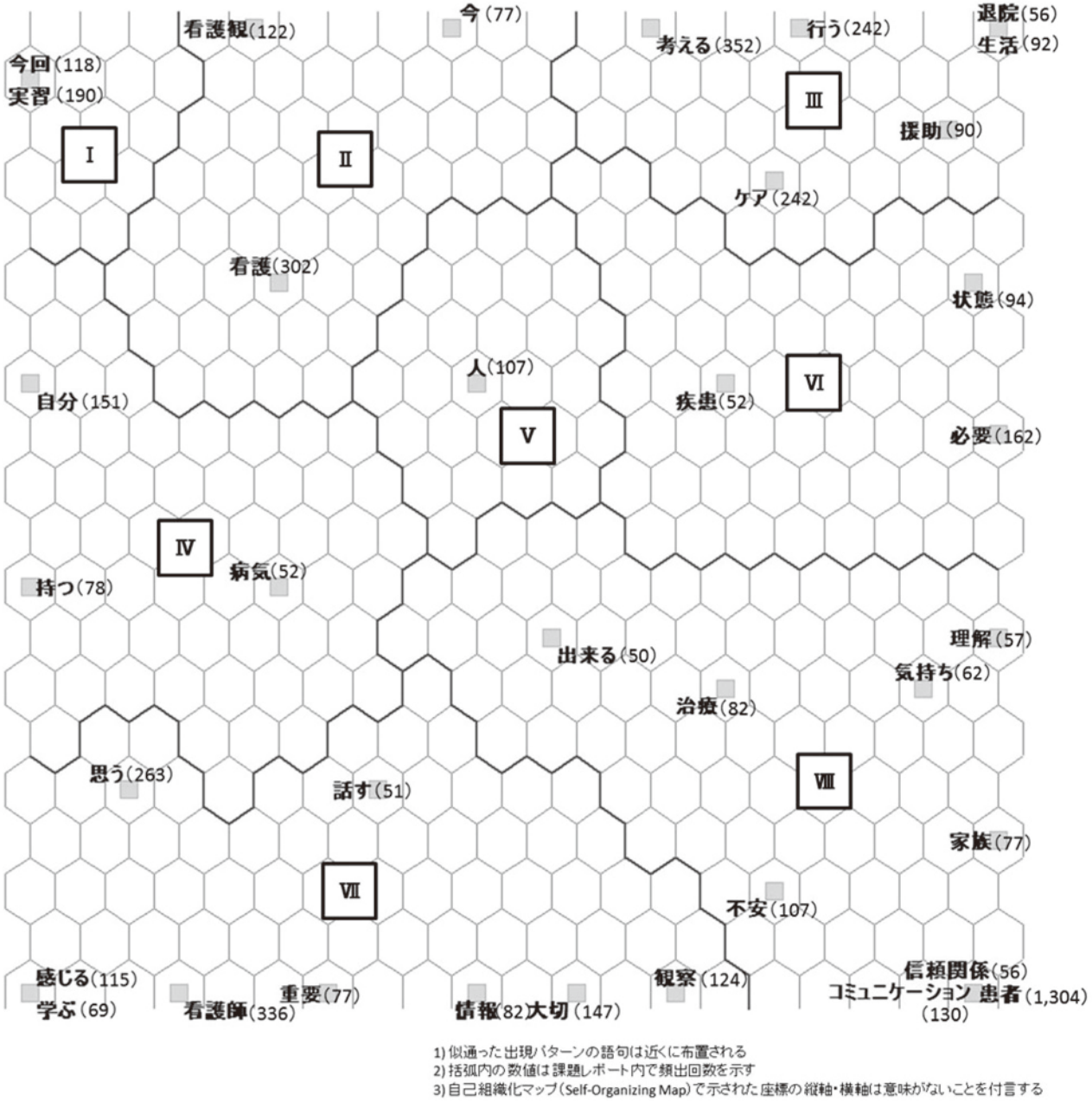

図1 看護の観かた，捉え方の自己組織化マップ

回＞118 回，＜感じる＞115 回，＜人＞107 回，＜不安＞107 回であった（**表 1**）.

2）看護の観かた，捉え方の自己組織化マップ

上述の看護の観かた，捉え方の頻出語 150 語を抽出後，KWIC（keyword in context）コンコーダンスよる索引の作成，原文の解釈を行いった結果，SOM の最小の出現回数の設定を 50 語と設定した．その結果，36 語 8 ラスターで構成された（**図 1**）．さらにこのクラスター内で示された語の原文解釈を行い，6 カテゴリーを命名した（**表 2**）.

3）【実習後の初期の看護観形成】

カテゴリー名，【実習後の初期の看護観形成】は，クラスターⅠ・Ⅱで構成された．課題レポートのクラスターⅠの記載内容としては，『今回の実習では，“個別性”というものが，いかに看護の現場で大切にされているのかということや，“傾聴する姿勢”とはどういうものなのかということを学ぶことができた.』などの記載があり，＜実習＞＜今回＞がクラスター内で頻出していた．クラスターⅡでは，『いつも患者さんを中心に考え看護を実施すること」という看護観だ.』『患者が元気な状態になるように援助することが今の私の看護観である.』などの記載があり，出現語として＜看護＞，次いで＜看護観＞＜今＞が頻出していた.

4）【看護ケアの熟考】

カテゴリー名，【看護ケアの熟考】と命名したクラスターⅢでは，出現語として＜考える＞が一番多く頻出し，＜行う＞＜ケア＞などを含めた 6 語が頻出していた．記載内容は，『どんな援助が必要なのかということを考えながらコミュニケーションを密にとり，ケアを行う中で考えることが看護には必要なことだと学んだ.』『患者を理解し，その人の立場に立ち，どのような援助が必要かを考え，その人に合わせたケアを行うことが必要であると考える.』『患者さんにとって望ましい状態を目指すために，行うケアや援助を考えること，どの程度の範囲で援助が必要か見極めることも必要である.』などの記載があった.

5）【看護に対する内省と新たな認識】

カテゴリー名，【看護に対する内省と新たな認識】と命名したクラスターⅣは，出現語として＜自分＞が一番多く，次いで，＜待つ＞＜病気＞の 3 語で構成されていた.

課題レポートの記載内容では，『看護師という仕事は，自分の仕事に誇りを持たなければ勤めていけないのだと感じた.』『病気と向き合え，闘病意欲を高めることができるのではないかと考えます.』と記載がある一方で，『確固たる信念を持って働くことの出来る看護師は，素晴らしいと感じ，また自分がそうなれるのだろうかと不安を持った.』とネガティブな記載も見られた.

6）【看護の対象者への理解の深まり】

カテゴリー名，【看護の対象者への理解の深まり】は，クラスターⅤ・Ⅵで構成された.

クラスターⅤの記載内容としては，『今回初めて患者さんを受け持たせていただき，その人に寄り添った看護が大切であると感じた.』『患者の想いを忘れずに患者と関わり，患者がその人らしく，苦痛の少ない時間が過ごせるよう手助けすることが，看護だと考える.』などの記載があり，出現語としては，＜人＞のみがクラスター内で頻出していた.

クラスターⅥでは，『看護ケアはなにか，患者が元気な状態になるにはどんな看護ケアや心のケアが必要か，考えさせられた.』『状態を把握することで，その患者さんにとってどんな

表 2　看護の観かた，捉え方を示すカテゴリー名と関連する語句

カテゴリー名	クラスター番号	関連する語句	課題レポートの記述の抜粋
実習後の初期の看護観形成	クラスターⅠ	実習，今回	『今回の実習では，“個別性”というものが，いかに看護の現場で大切にされているのかということや，“傾聴する姿勢”とはどういうものなのかということを学ぶことができた.』『私は，今回の実習を通して看護師の仕事内容や臨機応変に行動することの大切さ，家族との関わり方，たくさんのことを学んだ.』『今回の実習を通じて得た私の看護観は，個別性に合った看護を提供することだ.』 『今回の実習をとして看護師の方は患者さん一人ひとりの毎日の健康状態を把握し観察・看護ケアしていることがわかった.』『今回の実習を通して一番感じたことは，医療従事者の中で看護師は患者さんの一番身近な存在であるということである.』『今回の実習を通して，看護師さんの印象が少し変わってきた.』
	クラスターⅡ	看護，看護観，今	『いつも患者さんを中心に考え看護を実施すること」という看護観だ.』『私の考える看護観は「いつも患者さんを中心に考え看護を実施する」だ.』『患者が元気な状態になるように援助することが今の私の看護観である.』
看護ケアの熟考	クラスターⅢ	考える，ケア，行う，生活，援助，退院	『どんな援助が必要なのかということを考えながらコミュニケーションを密にとり，ケアを行う中で考えることが看護には必要なことだと学んだ.』『患者を理解し，その人の立場に立ち，どのような援助が必要かを考え，その人に合わせたケアを行うことが必要であると考える.』『患者さんにとって望ましい状態を目指すために，行うケアや援助を考えること，どの程度の範囲で援助が必要か見極めることも必要である.』『患者の気持ちに寄り添い，退院後の生活までも考えた援助を行うことのできる看護師になりたいと思った』
看護に対する内省と新たな認識	クラスターⅣ	自分，持つ，病気	『看護師という仕事は，自分の仕事に誇りを持たなければ勤めていけないのだと感じた.』『患者さんにとって，入院生活への不安や病気の苦痛がないようにケアを行っていく事も重要なことだと思います.』『病気と向き合え，闘病意欲を高めることができるのではないかと考えます.』 『今回，患者さんを受け持たせていただいて不安感を強く持っていると感じ，私にできることは話を聴くことであると考えた.』『白衣を着ている時だけではなく，普段から看護師としての自覚を持ち続けることが，患者への良いケアに繋がると考える.』『確固たる信念を持って働くことの出来る看護師は，素晴らしいと感じ，また自分がそうなれるのだろうかと不安を持った.』
看護の対象者への理解の深まり	クラスターⅤ	人	『今回初めて患者さんを受け持たせていただき，その人に寄り添った看護が大切であると感じた.』『患者の想いを忘れずに患者と関わり，患者がその人らしく，苦痛の少ない時間が過ごせるよう手助けすることが，看護だと考える.』
	クラスターⅥ	必要，状態，疾患	『看護ケアはなにか，患者が元気な状態になるにはどんな看護ケアや心のケアが必要か，考えさせられた.』『患者の状態や考え，希望に寄り添った援助を行えることが看護師には必要不可欠だと思った.』『状態を把握することで，その患者さんにとってどんなケアが必要なのか考えることができ，個別性を重視した看護を提供することができる.』
看護に関する見識の広がり	クラスターⅦ	看護師，思う，大切，観察，感じる，情報，重要，学ぶ，話す	『看護師同士の情報交換はとても欠かせないもので，患者・患者家族だけでのコミュニケーションを図る事だけでなく，看護師同士のコミュニケーションも欠かせないものである.』『どのような援助が必要なのかということを考えることが大切だと学ぶことができた.』『患者さんの異常を早期発見，対処していくための観察力を持つことが看護としてのあり方だと私は思いました.』『看護ではコミュニケーションが重要であるとよく言うが，患者が必ずしも自分から話してくれるとは限らない.』
看護の意味づけ	クラスターⅧ	患者，コミュニケーション，不安，治療，家族，気持ち，理解，信頼関係，出来る	『コミュニケーションを取ることで患者さんと信頼関係を築くことができます.』『不安や負担を取り除くことは大事であるが，患者の家族が抱えている不安も緩和する必要がある.』『患者さんが心の中で葛藤を繰り返しながらも治療を受け入れていけるように見守っていくことも必要である.』『わたしが考える看護観とは，患者さんの気持ちに寄り添い，理解しようと努力し，援助することだと考える.』『患者の心情や状態を説明するだけでも家族との信頼関係を築くことが出来る.』『看護師がしっかりと患者へ行われる治療を理解していなければ患者が治療に対して理解し，安心して病気と向き合うことのできる環境をつくることはできない.』

ケアが必要なのか考えることができ，個別性を重視した看護を提供することができる.』などの記載があり，出現語として＜必要＞，次いで＜状態＞＜疾患＞が頻出していた.

7)【看護に関する見識の広がり】

カテゴリー名，【看護に関する見識の広がり】と命名したクラスターⅦは，＜看護師＞が一番多く出現し，次いで＜思う＞＜大切＞などを含めた9語が出現していた.

課題レポートの記載内容としては，『看護師同士の情報交換はとても欠かせないもので，患者・患者家族だけでのコミュニケーションを図る事だけでなく，看護師同士のコミュニケーションも欠かせないものである.』『どのような援助が必要なのかということを考えることが大切だと学ぶことができた.』『患者さんの異常を早期発見，対処していくための観察力を持つことが看護としてのありかただと私は思いました.』『看護ではコミュニケーションが重要であるとよく言うが，患者が必ずしも自分から話してくれるとは限らない.』などの記載がされていた.

8)【看護の意味づけ】

カテゴリー名，【看護の意味づけ】と命名したクラスターⅧは，出現語として＜患者＞が全頻出語の中で頻出の語であった．他の語としては＜コミュニケーション＞，＜不安＞を含めた9語が頻出した．課題レポートの記載内容としては，『コミュニケーションを取ることで患者さんと信頼関係を築くことができます.』『不安や負担を取り除くことは大事であるが，患者の家族が抱えている不安も緩和する必要がある.』『患者さんが心の中で葛藤を繰り返しながらも治療を受け入れていけるように見守っていくことも必要である.』『わたしが考える看護観とは，患者さんの気持ちに寄り添い，理解しようと努力し，援助することだと考える.』『患者の心情や状態を説明するだけでも家族との信頼関係を築くことが出来る.』『看護師がしっかりと患者へ行われる治療を理解していなければ患者が治療に対して理解し，安心して病気と向き合うことのできる環境をつくることはできない.』などが記載されていた.

Ⅴ．考察

本研究では，「日常生活援助実習」履修後に形成された学生の看護に対する観かた，捉え方を明らかにすることを目的とした．まず，自己組織化マップを用いて描出された語句の出現パターンについて考察していく．さらに，質的帰納的アプローチによる分析を用い，クラスター内の関連する語句を考慮し，カテゴリー抽出した語句について考察することとする.

1）自己組織化マップの特性が意味すること

似通った語句の出現パターンは，自己組織化マップの特性により，近くに布置されるが，本研究においても看護観の自己組織化マップの特筆すべき点として，クラスターⅠ・Ⅲ・Ⅷで観られた.

クラスターⅠ内で＜実習＞＜今回＞が近くに布置されていることから，学生は日常生活援助の実習で，初めての受け持ち患者の看護実践の経験の中で，内省[16]をしていたと考えられた．課題レポートで，『私は，今回の実習を通して看護師の仕事内容や臨機応変に行動することの大切さ，家族との関わり方，たくさんのことを学んだ.』などの記載があることから，学生の内省があったと示唆される.

クラスターⅢでは，『患者の気持ちに寄り添い，退院後の生活までも考えた援助を行うことのできる看護師になりたいと思った』と課題レポートの記載にあるように＜生活＞＜退院＞

について，学生は患者の背景を捉え，ケアを提供することの必要性に気が付いていたと推測される．

クラスターⅧ内では，＜患者＞＜コミュニケーション＞＜信頼関係＞が近くに布置されていることから，学生は＜患者＞との＜信頼関係＞を構築する上で，＜コミュニケーション＞スキルの重要性を十分に認識していたと解釈できる．

2）自己組織化マップから導かれたカテゴリー

自己組織化マップから導かれたカテゴリーは，【実習後の初期の看護観形成】【看護ケアの熟考】【看護に対する内省と新たな認識】【看護の対象者への理解の深まり】【看護に関する見識の広がり】【看護の意味づけ】の6カテゴリーで構成された．

【実習後の初期の看護観形成】のカテゴリーでは，「学生は，実習で体験した実践を分析し看護観レポートとして言語化していきながら，独自の看護観を作り上げている状況が伺えた．」[17]と報告されているが，学生のレディネスによって，言語化に至らないことも懸念される．これらの現状から，学生を支援する教員の力量も看護観の形成に影響することが推測できる．

学生への支援に関しては，学内での学修と実践の場で体験したことを有機的に結びつけること[18]を学生の状況によって，学習効果を上げるために臨床・教員と協力の下，行うことも必要であろう．

【看護ケアの熟考】のカテゴリーでは，学内での学修と実践の場で体験したことを有機的に結びつける直接的な記述は，少ないものの，『患者さんにとって望ましい状態を目指すために，行うケアや援助を考えること，どの程度の範囲で援助が必要か見極めることも必要である．』といった記述から，学生が看護ケアに実践をすることで，患者・看護師との相互作用の関係によって，看護ケアを熟考していたことが予測される．

【看護に対する内省と新たな認識】のカテゴリーの看護に対する内省は，「内容を振り返って内省するプロセスすること」[19]，とも言われている．

その一方で，一部の記述に見られる，『確固たる信念を持って働くことの出来る看護師は，素晴らしいと感じ，また自分がそうなれるのだろうかと不安を持った．』とネガティブな発言があった．このことは，看護をはじめて学ぶものとして，看護職のアイデンティティ確立に向けた迷いの段階であると同時に，途上のプロセスであると推察できる．

【看護の対象者への理解の深まり】のカテゴリーでは，＜人＞に関する理解で個別性を重要視すること，即ちその人にとっての意味について，＜人＞の理解への深まり[20]，が語られていた．『患者の想いを忘れずに患者と関わり，患者がその人らしく，苦痛の少ない時間が過ごせるよう手助けすることが，看護だと考える．』とする記述から，学生の＜人＞への理解を示す内容であると考えられる．

人への理解を示すプロセスにおいて，コミュニケーションスキルの修得が看護職にとって必要不可欠である．秋庭ら[21]は，対象者の理解としてのコミュニケーションの大切さや観察の重要性，信頼関係を築くことの必要性が理解されていると述べている．しかしながら，「人間を理解することは極めて困難な課題の一つ」[22]と報告されているように，本研究においても同様の見解を示す．看護をはじめて学ぶ学生の対象者への理解の深まりを第1段階であると捉え，看護実践を展開する上での困難な課題への挑戦は，継続するものと考えることができる．

【看護に関する見識の広がり】のカテゴリーでは，『患者さんの異常を早期発見，対処していくための観察力を持つことが看護としての

あり方だと私は思いました.』と語ることから，「観察の目的は実践にある」[23] ことを理解したと受け取れる記述があり，観察の意味について学生が実習に身を投じることで獲得できた見識であると考えられる.

また，『看護師同士の情報交換はとても欠かせないもので，患者・患者家族だけでのコミュニケーションを図る事だけでなく，看護師同士のコミュニケーションも欠かせないものである.』との記述から，＜コミュニケーション＞を通じて，＜情報＞を得ることが患者との信頼関係の構築に＜大切＞なものと認識しているだけでなく，看護師間との情報共有のあり方の重要性を学んでいたと推察する.

【看護の意味づけ】のカテゴリーでは，例えば，コミュニケーションのあり方に関して，その大切さを実感[24)-25)] することが報告されているが，本研究においても『コミュニケーションを取ることで患者さんと信頼関係を築くことができます.』と記述があるように患者との信頼関係を構築する上での重要性を理解していたと考えられる.

『看護師がしっかりと患者へ行われる治療を理解していなければ患者が治療に対して理解し，安心して病気と向き合うことのできる環境をつくることはできない.』との記述から，臨地実習を通じて学生は，看護師の役割を目の当たりにすることで，学生の立場ではあるが看護師への理解を深めていたと考えられる．また，現場イメージの具体化[26)] をすることで，看護の漠然としたイメージから看護を身近なものに感じていたと推測できる.

Ⅵ. 研究の限界と今後の課題

本研究では，看護観の形成に関して，課題レポートを通じて学生の現時点での看護に対する観かた，捉え方を示した．今後は，基礎看護学領域に留まらず，各専門領域での臨地実習後に形成される看護に対する観かた，捉え方を経時的に把握することで，看護基礎教育における学生の看護観の形成のプロセスが明らかになると考えられる．さらに，学生が臨地実習を継続していく中で，実習の指導上の教育的配慮を勘案するにあたり，学生個々のレディネスの把握と更なる教育支援体制の充実が望まれる.

Ⅶ. 結論

本研究では，「日常生活援助実習」履修後の学生の看護観に関するレポートに焦点をあて，看護に対する観かた，捉え方を明らかにすることとした．Kohonen の自己組織化マップを用い語句を描出したことにより，クラスターは 8 つで構成された．さらにクラスターで示された語句を中心に原文の解釈を行い，類似性と包含性を検討した．その結果，【実習後の初期の看護観形成】【看護ケアの熟考】【看護に対する内省と新たな認識】【看護の対象者への理解の深まり】【看護に関する見識の広がり】【看護の意味づけ】の 6 カテゴリーが示唆として得られた.

Ⅷ. 謝辞

本研究をまとめるにあたり，課題レポートの使用に快諾いただいた学生の皆様に感謝いたします.

Ⅸ. 文献

1）川島みどり：ともに考える看護論. 医学書院. 1973；p52-53
2）冨田幸江，小林たつ子，寺田あゆみ：基礎看護学臨地実習Ⅰで捉えた看護学生の看護観に関する検討－看護観レポートからの分析－. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. 2004；9（1）：p61-74
3）長谷川真美，鶴田晴美，中村昌子：看護基礎教育における看護観形成に関する研究－基礎看護学実習Ⅱ前後の看護イメージの変化－. 東都医療大学紀要 2015；5（1）：p31-40
4）秋庭由佳，藤澤珠織，松島正起：基礎看護学実習で形成される看護観－レポートの分析を通して－. 青森中央短期大学研究紀要. 2013；26： p67-74
5）前掲 2）p67
6）前掲 3）p35
7）前掲 4）p71

8）小田亜希子, 武藤雅子, 小林幸恵：看護大学生の看護観に関するテキストマイニングを用いた分析. 活水論文集. 看護学部編. 2015；3：p3-21
9）中島正世, 市川茂子, 吉川奈緒美他, 看護学生の「看護」のとらえ方－基礎看護学実習Ⅰ終了後の課題レポートの使用後分析－. 横浜創英短期大学紀要. 2010；6：p89-95
10）前掲 2）p68
11）前掲 5）p35
12）Kohonen, T.: "The self-organizing map." Proceedings of the IEEE 78.9. 1990；p1464-1480
13）Kohonen, T.: Self-Organizing Maps, Springer, Berlin 1995
14）樋口耕一： 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の継承と発展を目指して. ナカニシヤ出版. 2014；55
15）前掲 15）p1-235
16）松尾睦：経験からの学習－プロフェッショナルへの成長プロセス－.同文舘出版. 2006；p62
17）前掲 2）p71
18）前掲 2）p71
19）前掲 17）p62-63
20）Henderson, Virginia, 湯槇ます, 小玉香津子: 看護の基本となるもの. 第 7 版, 日本看護協会出版部, 2011
21）前掲 4）p64-74
22）前掲 2）p69
23）Nightingale, F. 湯槇ます他訳. 看護覚え書き－ 看護であること, 看護でないこと. 第 7 版, 現代社, 2011
24）前掲 2）p68
25）前掲 9）p15
26）相原優子, 勝山貴美子, 渡邉順子 他：看護学生が捉えた早期体験実習における体験の意味. 日本看護医療学会雑誌 2005；7（2）：p27-35