

基礎看護学実習Ⅱのリフレクションにより生じた 学生の自己への気づきと蓄積された経験知

道廣睦子¹⁾, 重年清香²⁾, 大植由佳³⁾, 長谷川幹子⁴⁾,
板東正己¹⁾, 阿部真幸¹⁾, 小林廣美⁵⁾

¹⁾大阪青山大学健康科学部看護学科, ²⁾梅花女子大学看護保健学部看護学科,
³⁾兵庫大学健康科学部看護学科, ⁴⁾千里金蘭大学看護学部看護学科, ⁵⁾姫路大学看護学部看護学科

How the Reflections on Basic Nursing Seminar II Gave Rise to Self-Awareness and Accumulated
Knowledge from Experience on the Part of Students

Mutsuko Michihiro¹⁾, Kiyoka Shigetoshi²⁾,
Yuka Oue³⁾, Mikiko Hasegawa⁴⁾, Masami Bando¹⁾,
Masaki Abe¹⁾, Hiromi Kobayashi³⁾

¹⁾School of Nursing, Faculty of Health Science, Osaka Aoyama University

²⁾Department of Nursing, Baika Women's University

³⁾Department of Nursing, Faculty of Health Science, Hyogo University

⁴⁾Department of Nursing, Faculty of Nursing, Senri Kinran University

⁵⁾Department of Nursing, Faculty of Nursing, Himeji University

Summary

Purpose : The goal of this study was to clarify exactly what the nursing students became aware about themselves after reflecting upon their Basic Nursing Seminar II classes as well as their learning of nursing acquired through experience (knowledge from experience, per say). Also, this study aimed at collecting underlying data for reflective education in the realm of basic nursing education.

Methods : The method of this study was analyzed by a qualitative, descriptive and analytical method. We used reflection papers submitted by the students who completed Basic Nursing Seminar II at B University, extracting data on how they became aware of themselves and on how they learned nursing.

Results : From the reflections of 23 students, we extracted 14 categories of self-awareness with such comments as “I was self-centered in my thinking and in my behavior,” “I learned to interact with each patient in the style most appropriate for him or her.” The kinds of knowledge accumulated by such reflections amounted to 8 categories, including “the importance of communication in order to establish patient assistance and mutual trust,” “the need to ponder upon assistance from the patient's perspective, and to put the assistance into practice.”

Conclusion : Among the self-awareness that arose from the reflections of students, a positive kind of self-awareness led to confidence and improved motivation to nursing. On the other hand, when students experienced a negative self-awareness, it may have arisen from a difficult circumstance

that the students did not know how to handle. It is desired that the faculty should make educational interventions so that the students can describe, analyze and consolidate their own feelings, knowledge and attitudes in detail. The effects of such interventions should also be clarified.

Key words : Nursing Students, Reflections, Self-awareness, acquired practical knowledge

キーワード : 看護学生、リフレクション、自己への気づき、蓄積された経験知

I. 緒言

臨地実習は理論と実践の統合の場であると共に、様々な看護が展開される中で、講義や学内演習で学んだ知識・技術を統合し、検証する場であり現象から多くのことを学んでいく。実習の場での患者の状態は絶え間なく変化し、学生にとっては、貴重な体験の場であると同時に、緊張の強いられる場でもある。臨床現場の看護師は、人間の普遍的なニーズに応え、人々の健康な生活の実現に貢献することを使命とする（日本看護協会）。多くの看護師はこの使命を果たすために臨床経験を重ねながら、自己の看護実践の質を高めるべく努力している。

リフレクションの概念は、教育哲学者 J. Dewey の実践的認識論に基づくリフレクティブシンキングに由来している¹⁾。実践的思考能力を持った実践家をリフレクティブな実践家と呼び、その実践的思考能力とは「その人とその人を取り巻く状況を的確に判断し、状況に応じた看護を実践できる能力と言いその能力はリフレクションにより育成される」と考えられている²⁾。

すでにイギリス、オーストラリアなどでは、反省的実践看護師になることが推奨され、反省的実践家が行うリフレクションの能力が、実践の質向上と同時に実践から学びを深めるために不可欠な方略であるとして、リフレクション能力の向上に向けた教育の必要性が主唱されている³⁾。日本においても 2000 年初頭ごろより、リフレクションの研究が報告されるようになり、看護専門職の教育として重要であること、看護の質の向上をもたらすものとして期待されている。

看護学生の反省的実践については、実習中の記録より分析したもの⁴⁾、学習体験の反省的思考から得られた看護実践の認識を記述し、反省的思考を育成する看護実践の意義を明らかにしたもの⁵⁾ また、新人ナースのリフレクションの特徴⁶⁾を明らかにしたものがある。さらに、小手川・本田ら⁷⁾¹⁰⁾は、ベテランナースの反省的実践の特徴をベテラン故に確たる信念に基づいて反省的実践は展開され、さらに難題が突き付けられた時、反省的実践が展開されるとしている。しかし、看護学生が臨地実習で初めて患者を受け持ち、試行錯誤の連続

の中で学生自身感じた自己への気づきと、その中で得られた経験知を明らかにした研究は見当たらない。

そこで、本研究では、基礎看護学実習Ⅱにおける学生のリフレクションによって生じた学生自身の自己への気づきと、リフレクションによって獲得した看護の学び（経験知）について分析し、その結果から、臨地実習における学生のリフレクションを促す看護教員や臨床指導者の教育的関わりについて示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン : 看護学生のリフレクションペーパーを用いた質的帰納的研究デザイン

2. 研究対象 : A 大学 2 年生の基礎看護学実習Ⅱを終了した学生 68 名のうち、合意の得られた学生 23 名分のリフレクションペーパーを使用した。この用紙は、基礎看護学実習Ⅱを振り返り、A4 用紙に自由に記録したものである。

3. 研究時期 : 平成 25 年 8 月

4. データ収集・分析方法 : 質的記述的分析法を用いた。学生の記録したリフレクションペーパーより、リフレクションによって生じた学生の自己への気づきとリフレクションによる看護の学びに関するデータを抽出した。まずデータの最小単位であるコードを生成した。次に、コード内容の異質性や同質性を比較検討してカテゴリー化した。これらカテゴリー化は研究者間で合意が得られるまで討議した。なお、本研究ではカテゴリーを【 】、サブカテゴリーを『 』で示した。

5. 倫理的配慮 : 本研究は教員が実施し、対象者は学生であることから、研究協力の依頼は基礎看護学実習Ⅱの成績確定後に行った。学生に対して、研究の主旨と内容について説明し、研究への参加は自由意志であり、任意に基づくものであること、調査は無記名で個人特定はしないこと、調査協力の有無や回答内容については学業成績とは関係しないことを説明した。本研究は、兵庫大学の倫理審査委員会の承認を得た（10026）。本研究における利益相反は存在しない。

用語の操作的定義

リフレクション : 「経験により引き起こされた気にかかる問題

に対する内的な吟味及び探求の過程であり、自己に対する意味づけを行い、意味を明らかにするものであり、結果として概念的な見方に対する変化をもたらす¹⁴⁾とした。

経験知: 学生が実習経験により獲得した看護の学び、とした。

III. 結果

A大学2年生の基礎看護学実習Ⅱの自由に記録した23のリフレクションペーパーを7人の教員で討議、カテゴリー化(カテゴリー、サブカテゴリー)した。これらカテゴリー化した結果、大きく「リフレクションによって生じた学生の自己への気づき」、「蓄積された経験知」に整理できた。

1. リフレクションによって生じた学生の自己への気づき

学生の記録したリフレクションペーパーより分析対象となった学生の自己への気づきは178コードが抽出され、53サブカテゴリー、14カテゴリーへと類型化された。また、14カテゴリーのうち4カテゴリーは自己への肯定的な気づきであり、10カテゴリーは自己への否定的な気づきであった。

1) 自己への肯定的な気づき

(1) 【患者の笑顔や症状改善が嬉しかった自分】

このカテゴリーは、『患者の笑顔を見ると嬉しい自分』、『良くなる患者を見て嬉しかった自分』、『患者が話に興味を持ったことが嬉しかった自分』、『患者の行動により元気をもらった自分』、『患者に言葉をかけられて嬉しかった自分』の5つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、患者との関わりの中で「足の裏をマッサージするとそばゆかったのか声を出して笑った。初めて声を出して笑ってくれたのですごく嬉しかった」、「日に日に良くなっていく患者を見るのは本当に嬉しかった」、「お礼の言葉をかけられ、心から嬉しいと感じられた」などを記述していた。リフレクションによって学生は、初めて受持ち患者への看護援助を計画・実践する中で、患者の症状が良くなって嬉しかった自分や、自分に向けられた患者の笑顔やお礼の言葉に嬉しかった自分への気づきが導かれていた。

(2) 【指導者や看護師の言葉に気持ちが楽になった自分】

このカテゴリーは、『指導者の言葉に気持ちが楽になった自分』、『看護師の言葉に心が軽くなった自分』の2つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「指導者に言葉をいただき、本当に気持ちが楽になりました」、「看護師の言葉をいただき、とても心が軽くなった」などを記述していた。リフレクションによって学生は、実習中に指導者や看護スタッフからの承認や励ましの言葉により実習への気持ちが楽になった自分への気づきが導かれていた。

(3) 【患者理解や看護の方向性に気づけるようになった自分】

このカテゴリーは、『患者と共に行動することで患者の特徴や看護の方向性に気づけた自分』、『病気に向き合う患者の変化に気づけた自分』、『患者の状態を知ることで計画を立てることができた自分』、『家族から情報収集できるようになった自分』、『患者に負担をかけない援助を心掛けた自分』、『視野が広がった自分』の6つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「一歩踏み込みコミュニケーションをとる中でたくさんのことが見えてきた自分」、「患者の人工肛門に向き合う姿勢が変わっていったのを感じました」、「家族の方からもたくさん情報を得ることができてよかった」などを記述していた。リフレクションによって学生は、受持ち患者と一緒に行動することにより気づいた情報や家族からの情報も得て患者を理解できた自分、看護の方向性に気づけるようになった自分への気づきが導かれていた。

(4) 【患者に応じた関わりができるようになった自分】

このカテゴリーは、『患者に応じた声掛けができるようになった自分』、『患者と向き合えるようになった自分』、『患者の気持ちに代弁できるようになった自分』、『患者と信頼関係を築けてきた自分』の4つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「日にちが経つにつれてノートを使ったり耳元で大きな声で問いかけたりできるようになった」、「新たな視点で患者と向き合えたように思います」などを記述していた。リフレクションによって学生は、日々受持ち患者に関わるうちに患者の思いを感じ、考え、向き合えるよう意識して関わり、患者の変化を実感しながら関わりができるようになった自分への気づきが導かれていた。

2) 自己への否定的な気づき

(1) 【焦りや緊張を意識していた自分】

このカテゴリーは、『初めての関わりや援助に対して緊張や戸惑った自分』、『期限や他者と比べて焦っていた自分』の2つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「看護の視点から人と関わることは初めての経験であり、戸惑いや不安が多くあった」、「他のグループのメンバーは自分からコミュニケーションなど活発に取っていたので、私も何かしないと、未だ情報が全然ないと焦っていた」などを記述していた。リフレクションによって学生は、患者との初対面や初めての援助に対して緊張していた自分や他グループメンバーの進捗と比較して焦りを意識していた自分への気づきが導かれていた。

(2) 【勉強不足や何もできない悔しさを抱えた自分】

このカテゴリーは、『必要な援助が見いだせず勉強不足を痛感した自分』、『質問に答えられず悔しかった自分』、『何もで

きない悔しさや未熟さを抱えた自分』、『情報収集の難しさを痛感した自分』の4つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「患者の症状やケアの方法など患者が今どのような援助を必要とされているのか目を向けるところはたくさんあり、自分の勉強不足を痛感した」、「指導者や先生にそれはどうしてだろうと質問されても答えられなかった自分が悔しかった」、「何もわからず、知識不足で何も答えられず、何もできずに辛くて悔しかった」などを記述していた。リフレクションによって学生は、事前学習をしていたが受持ち患者の病状や必要な援助がわからなかった自分、学習不足の自分、悔しさや未熟さを抱えた自分への気づきが導かれていた。

(3) 【患者のイメージや固定観念にとらわれた自分】

このカテゴリーは、『紙面の情報により思い込んだ患者のイメージにとらわれた自分』、『固定観念により視野が狭かった自分』、『学校と現場の差に戸惑い援助できなかった自分』、『指導者の指導助言により不足点に気づいた自分』の4つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、紙面の情報により「疾病に対する興味なく、治療に取り組む姿勢の見られない方と勘違いしていた」、指導者の助言により「患者の優先するニーズが未充足であることに気が付いた」などを記述していた。リフレクションによって学生は、カルテや事前情報によりイメージした患者像をすぐに修正できなかった自分、固定観念にとらわれた自分への気づきが導かれていた。

(4) 【自分本位の考え方や行動をしていた自分】

このカテゴリーは、『自分主体で偏った情報収集していた自分』、『患者の立場で援助を考えられなかった自分』、『自分本位で考え、患者に与える影響を考えていなかった自分』の3つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「どのように接したら自分が欲しい情報を収集できるかなと考えていた」、「患者の立場になって考えていなく、自分がこれでやられるとどうなのかと言うことなどを考えていないということもダメなところだと考えた。」などを記述していた。リフレクションによって学生は、実習中は精一杯な状況に陥っていたことを実感し、他者への配慮や気遣う余裕のなさ、他者の立場で考えられなかった自分への気づきが導かれていた。

(5) 【患者に関心を寄せることができなかった自分】

このカテゴリーは、『患者の表情や言動を見ていなかった自分』、『患者の気持ちを聞こうとする行動ができなかった自分』、『患者との関わりを避けていた自分』の3つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「患者の表情や言動を見ていなかったことに気づいた」、「患者に合うことも怖いと感じていた」、「自分自身逃げてしまう癖があるのは前からわかってい

たが、本当に逃げてしまっていた」などを記述していた。リフレクションによって学生は、患者に関心を寄せることができなかった自分への気づきが導かれていた。

(6) 【患者の行動や思いを捉えきれなかった自分】

このカテゴリーは、『患者の思いや考えを捉えられなかった自分』、『患者の行動の意味が分からなかった自分』、『患者の大事なサインを見逃したことを後悔した自分』、『非言語コミュニケーションの難しさを痛感した自分』、『信頼関係を築くコミュニケーションでなかったと気づいた自分』の5つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「患者の気持ちを、患者の行動の表面からしか捉えられていなかったことがわかった」、「あの時は患者の大事なサインだったということを知り、もう少し患者を観察していたら「どうしましたか、痒いのですか」など声をかけることができたのではないかと強く後悔した」などを記述していた。リフレクションによって学生は、患者の行動の奥に秘めた思いを理解できなかった自分への気づきが導かれていた。

(7) 【患者との関わりや援助がわからず悩んだ自分】

このカテゴリーは、『患者にできる援助が分からなかった自分』、『患者との接し方に悩んだ自分』、『患者に何ができるか悩んだ自分』、『患者にとって最適な方法がでてこなかった自分』、『疾患についてのアセスメントができていない自分』、『患者の症状と情報のつながりや必要な行動ができなかった自分』の6つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「患者が話す言葉が聞き取ることができず患者が何を訴えているのか、何をしたらよいかわからなかった」、「私は患者さんとの信頼関係をどう築いていけばよいのかということに悩みました」などを記述していた。リフレクションによって学生は、様々な状況において患者と関われなかった場面を体験して、患者とどのように関わればよいかわからず悩んでいた自分への気づきが導かれていた。

(8) 【患者の行動に対応できなかった自分】

このカテゴリーは、『予想外の患者の発言に返答できなかった自分』、『患者の行動に驚き動揺した自分』の2つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「わたしはまさかこのような発言をされるとは予想していなかったためとても戸惑い、返答することができませんでした」、「おろおろして「はい、はい、辛かったですね」といったような相槌を打ちながら、うなづくことしかできなかった」などを記述していた。リフレクションによって学生は、思いがけない患者の行動に戸惑った状況から、患者の行動に対応できなかった自分への気づきが導かれていた。

(9) 【患者のことを考え行動したつもりになっていた自分】

このカテゴリーは、『患者のことを考え行動したつもりで自分』、『援助が患者に適切でないと気づいた自分』の2つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、患者が拒否したときに「無理に測るのではなく、患者の意思を尊重し、患者に合わせるが一番いいのではないかと思う」、「患者の本当の心の内を考えずに、前向きに声掛けをしようとしていたんだ、と援助が適切でないことを気づいた」などを記述していた。リフレクションによって学生は、患者からの拒否や疑問が起こった状況から患者のことを考えたつもりになっていた自分への気づきが導かれていた。

(10) 【患者に負担をかけた行動を反省していた自分】

このカテゴリーは、『患者に不安や不快感を与えてしまった自分』、『患者に負担をかけたことを後悔している自分』、『軽率な行動を反省した自分』、『バイタルサイン測定を深く考えていなかった自分』、『実施した援助は良かったのか自問する自分』の5つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「患者にどのように清拭するのかをしっかりと説明し、それから患者に援助を行うという方法ができていなかった」、「患者からは言われなかったが、スムーズにシャワー浴ができなかったため、患者に負担をかけてしまった」などを記述していた。リフレクションによって学生は、自分の行動が患者に与えた影響について振り返り、患者に負担をかけた行動を反省した自分への気づきが導かれていた。

2. 蓄積された経験知

学生の記録したリフレクションペーパーより分析対象となった経験知は117コードが抽出され、20サブカテゴリー、8カテゴリーへと類型化された。

1) 【基礎的知識や疾患を関連づけて学習する必要性】

このカテゴリーは、『基礎的知識や疾患を関連づけて学習する必要性』というサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「専門職として基本的知識をしっかりと持っていないと、十分な根拠のあるアセスメントさえ出来ないと思いました」、「知識と知識を統合させていきつながりを見つけていかなければならない」などを記述していた。

2) 【患者の状態変化に応じて看護方法を具体的に計画する重要性】

このカテゴリーは、『収集した情報から問題や優先順位を見極め、具体的に計画する重要性』、『この患者の状態変化に応じて看護方法を検討する重要性』の2つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「援助を行う患者は一人ひとり違っ

ていて個別性のある看護援助が求められることに対し、その人にとってその援助が今必要か、その患者にとって優先順位は何なのか援助を行う前に何度も考えて検討し、実施する必要があると感じた」、「患者の状況に合わせてながら臨機応変に判断しながら計画を進めていかないといけないと改めて思った」などを記述していた。

3) 【患者の目線に立って援助を考え実践する必要性】

このカテゴリーは、『患者の目線に立って援助を考え実践する必要性』というサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「患者の気持ちを考え患者の目線に立ち何が今必要か、どのようなことを支援してほしいのか、どのようなことができるのかしっかりと考えなければならぬ」ことや「患者は実習の学生などと関係ないので、患者のことをしっかりと考え、援助していくのが大切であり改めて学び強く実感した」などを記述していた。

4) 【看護における観察・記録の重要性】

このカテゴリーは、『看護における観察の重要性』、『誰が見てもわかる記録の重要性』の2つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「その都度患者の顔色と声のトーン、その活動に対しての姿勢を観察することが本当に大切だと実感した」ことや「記録する過程では、記入者でないものから見ても明確にすることの重要性を知った」などを記述していた。

5) 【患者援助や信頼関係を築くコミュニケーションの重要性】

このカテゴリーは、『相手がわかるように伝える重要性』、『非言語コミュニケーション活用の重要性』、『患者理解を深め援助に必要な情報を得るコミュニケーションの重要性』、『信頼関係が導かれるようなコミュニケーションの重要性』の4つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「少しでも患者さんと私自身が安楽にケアを行えるように、わかりやすくその人その人に合った伝え方をしていかなければいけない」、「非言語的コミュニケーションはすべての患者、援助に関連していると思う」、「患者とコミュニケーションを取りながら聴ける生の声というのは本当に有力な情報でその人からしか出てこない情報でもある」などを記述していた。

6) 【看護する上で必要な自己の感性や姿勢】

このカテゴリーは、『看護において相手に寄りそう必要性』、『思いやりや配慮の重要性』、『患者を不安にさせない態度の必要性』、『看護における感性の必要性』、『逃げずに患者に向き合う姿勢の重要性』、『固定観念や先入観で判断しない』、『人の見方や捉え方の広がり』、『時間を守る重要性』の8つのサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「無理に声掛けをせず

に寄り添うことも看護の一つ」、「人と関わることで思いやりの大切さを知れました」、「患者が不安になるような態度は絶対にとってはならないことだと改めて痛感しました」などを記述していた。

7) 【看護におけるチームの重要性】

このカテゴリーは、『看護におけるチームの重要性』というサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「チームで行う看護の良さは、メンバー内で情報を共有しながら援助を進めていくことで、お互いにできていない部分を補うことができ、よりよい看護を提供することができるからです。また、知識も増え、自分自身の技術の向上にもつながるということを感じました」などを記述していた。

8) 【家族の説明や協力要請の必要性】

このカテゴリーは、『家族の説明や協力要請の必要性』というサブカテゴリーで構成されていた。学生は、「家族への説明と同意、協力を要請する必要もある」などを記述していた。

3. 学生のリフレクションによる自己への気づきと経験知との関係

学生のリフレクションによる自己への気づきとそれによって得られた経験知との関係を図に示した(図1)。学生は、基礎看護学実習Ⅱにおける「様々な経験」から取り上げた場面をリフレクションする中で、【患者の笑顔や症状改善が嬉しかった自分】【患者理解や看護の方向性に気づけるようになった自分】など肯定的にとらえている自分と【勉強不足や何もできない悔しさを抱えた自分】【自分本位の考え方や行動をしている自分】など否定的にとらえている自分に気づく中で自分が考え計画した内容、指導者のアドバイスによって気づいた知識や技術、経験したことによって得た経験知が、学生の中に蓄積され、その経験知が次の看護実践に活かされる。

IV. 考察

1. リフレクションによって生じた学生の自己への気づきの特徴

基礎看護学実習Ⅱは、看護学生にとって初めて患者を受持ち、看護に必要な情報を収集、計画、実践、評価という看護展開を行う実習である。先行研究より基礎看護学実習における学生の自己への気づきを概観すると、「技術を実施するときの焦り、対象との会話の中で伝達がうまくいかないこと、対象の理解ができず強引な態度をとっていたこと」¹²⁾ など、主にできなかった自己への気づきが明らかにされていた。一方、本研究結果において、リフレクションにより生じた学生の自己への気づきはできなかった(否定的な)自己への気づきだ

けでなく、できるようになった(肯定的な)自己への気づきとして4カテゴリー抽出された。具体的には、【患者の笑顔や症状改善が嬉しかった自分】や【指導者や看護師の言葉に気持ちよくなった自分】など喜びや快の感情が表出された自己への気づき、【患者理解や看護の方向性に気づけるようになった自分】、【患者に応じた関わりができるようになった自分】という一連の看護展開に関して自己効力感を示す気づきが得られていた。このように、患者と関わったことで快の感情が得られた経験や看護展開に関する自己効力感は、学生にとって自信に繋がり、今後の看護への意欲を向上させるだろう。

他方、自己への否定的な気づきは、10カテゴリーが抽出された。【焦りや緊張を意識していた自分】、【勉強不足や何もできない悔しさを抱えた自分】など日常において限られた場面に生じる感情、【患者のイメージや固定観念にとらわれた自分】、【自分本位の考え方や行動をしていた自分】など自己の価値観や態度についてリフレクションにより導かれていた。また、【患者に関心を寄せることができなかった自分】、【患者の行動や思いを捉えきれなかった自分】など看護師のあるべき姿と今の自分を対比させることにより、できなかった自分に気づいたことがわかる。

しかし、【患者の行動に対応できなかった自分】や【患者に負担をかけた行動を反省していた自分】などは、多様な人と関わる機会が少なく看護実践経験がほとんどない学生には、対応の難しい状況だったために否定的な気づきに導かれた可能性がある。

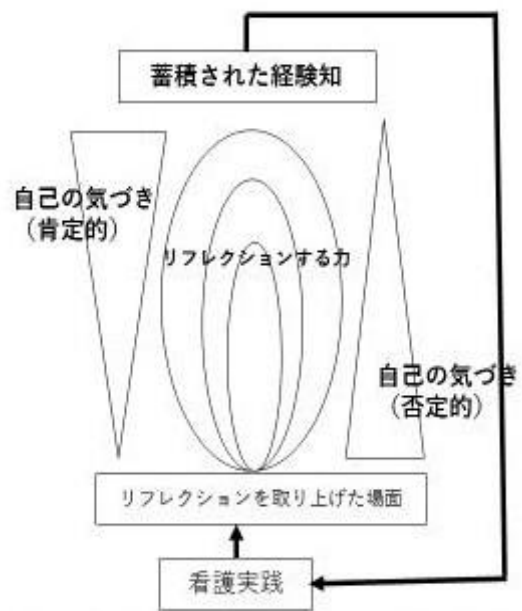


図1 リフレクションを取り上げた場面と自己の気づきと経験知との関係

表1 リフレクションにより生じた学生の自己への気づきカテゴリー一覧表（一部抜粋）

| 学生の自己への気づきコード | サブカテゴリー | カテゴリー |
|--|------------------------------|----------------------|
| 看護の視点から人と関わることは初めての経験であり、戸惑いや不安が多くあった。 | 初めての援助や人との関わりに対して緊張や戸惑った自分 | 焦りや緊張を意識していた自分 |
| 他のグループのメンバーは自分からコミュニケーションなどを活発に取っていったので、私も何かしないと、未だ情報が全然ないと焦っていた。 | 期限や他者と比べて焦っていた自分 | |
| 自分が行って来たことを振り返ってみると情報収集の取り方も甘く、もっとたくさんとれたであろうと思う場面があって、患者の症状やケアの方法など患者が今どんな援助を必要とされているのか目を向けるところはたくさんあり自分の勉強不足を痛感した。 | 必要な援助が見い出せず勉強不足を痛感した自分 | 勉強不足や何もできない悔しさを抱えた自分 |
| 指導者や先生にそれはどうしてだろうと質問されても答えられなかった自分が悔しかったです。 | 質問に答えられず悔しかった自分 | |
| 最初は何もわからず、知識不足で何も答えられず、何もできずに辛くて悔しかった。 | 何もできない悔しさや未熟さを抱えた自分 | |
| 前日学んだ意図的な情報収集を実施しようと試み、その難しさを痛感した。 | 情報収集の難しさを痛感した自分 | 患者のイメージや固定観念にとらわれた自分 |
| 紙面での情報では、病識が乏しく教育入院であったこともあり、自分自身の疾患に対するの興味がなく、治療に取り組む姿勢の見られない方であると勝手に勘違いをしていました。 | 紙面の情報により思い込んだ患者のイメージにとらわれた自分 | |
| 同時に、涙を流している、という行動が、私の頭の中で辛いこと、悲しいことといったようなどちらかというとマイナスでネガティブなイメージになっていた、そういった固定観念が私の視野を狭くしていたのだ、ということに気づけた。 | 固定観念により視野が狭かった自分 | |
| 実際に行ってみると学校で行う学生同士の援助と疾病を持っている患者との援助とは全く違って、症状によって声かけや方法、物品なども変わってくるし、学校で行ってきた基礎と現場で行う応用との差に戸惑い思うような援助ができなかった。 | 学校と現場の差に戸惑い援助できなかった自分 | |
| 指導者に「洗い残しはないか見て」と言われるまで患者のできる場所はなと思っていたのでしていなかった。 | 指導者の指導助言により不足点に気づいた自分 | 自分本位の考え方や行動をしていた自分 |
| どのように接していったら自分が欲しい情報を収集できるかなと考えていた。 | 自分主体で偏った情報収集していた自分 | |
| 患者の立場になって考えていなく、自分がこれでやられるとどうなのかと言うことなどを考えていないということもダメなところだと考えた。 | 患者の立場で援助を考えられなかった自分 | |
| しかしそれは、自分を主体に考えていて、自分本位にただ書いている計画をこなそうとしており、患者を主体に考えられていないことに気づいた。 | 自分本位で考え、患者に与える影響を考えていなかった自分 | |

表1 リフレクションにより生じた学生の自己への気づきカテゴリー一覧表（一部抜粋）（続き）

| 学生の自己への気づきコード | サブカテゴリ | カテゴリ |
|---|------------------------------|----------------------|
| 私はアセスメントを行う際患者の表情や言動を見ていなかったことに気づいた。 | 患者の表情や言動を見ていなかった自分 | |
| これまでの問いかけの方法、そして私の返事の仕方が、患者の自分の意見をきいてもらえないストレスを感じるようになってしまったのではないだろうか。 | 患者の気持ちを聞くという行動ができなかった自分 | 患者に関心を寄せることができなかった自分 |
| 自分自身逃げたしまう癖があるのは前から分かっていたが、本当に逃げたままだった。 | 患者との関わりを避けていた自分 | |
| 患者の気持ちを、患者の行動の表面からしか捉えられていなかったことがわかった。 | 患者の思いや考えを捉えられなかった自分 | |
| その時の私は、患者がどうして涙を流されたのかよくわからず。 | 患者の行動の意味が分からなかった自分 | |
| あの行動は患者の大事なサインだったと言うことを知り、もう少し患者を観察していたら「どうしましたか、痺いのですか」など声をかけることができたのではないかと強く後悔した。 | 患者の大事なサインを見逃したことを後悔した自分 | 患者の行動や思いを捉えきれなかった自分 |
| 非言語的コミュニケーションの難しさを痛感しました。 | 非言語的コミュニケーションの難しさを痛感した自分 | |
| また同時に私自身患者に同調してばかりで、患者の気持ちこころを守ってきたらどうか、と気づくことができました。 | 信頼関係を築くコミュニケーションでなかったと気づいた自分 | |
| 認知機能などの障害はなくコミュニケーション力のある患者であったが、患者が話す言葉が聞き取ることができず患者が何を訴えているのか、何をしたらよいのかわからなかった。 | 患者にできる援助が分からなかった自分 | |
| このような出来事があったことから私は患者さんとの信頼関係をどう築いていけばよいのかということに悩みました。 | 患者との接し方に悩んだ自分 | |
| 自分はその（今後の生活などの）不安を取り除くために何ができるだろうか。 | 患者に何ができるか悩んだ自分 | 患者との関わりや援助がわからず悩んだ自分 |
| どのような答えが患者にとって最善なのか、救われるのか、すぐに答えが出てきませんでした。 | 患者にとって最善な方法が出てこなかった自分 | |
| 実際にはそれら（バイタルサイン測定）のアセスメント項目だけでは、患者の疾患についてのアセスメントができておらず、ほんの一部でしかないことを改めて気づかされた。 | 疾患についてのアセスメントができなかった自分 | |
| そして、情報をつかんでもそこで終わってしまい患者の症状とその情報がどうつながっていくのか、患者にとって何が今必要とされているのかアセスメントし、行動に移すことができなかった。 | 患者の症状と情報のつながりや必要な行動ができなかった自分 | |

表1 リフレクションにより生じた学生の自己への気づきカテゴリ一覧表（一部抜粋）（続き）

| 学生の自己への気づきコード | サブカテゴリ | カテゴリ |
|---|-------------------------------------|---------------------------------|
| わたしが患者と初めて会った時、患者は「わたし、何もできないよ、ごめんね」とおしゃっていました。わたしはまさかこのような発言をされるとは予想していなかったためとても戸惑い、返答することができませんでした。 | 予想外の患者の発言に 返答できなかった自分 | 患者の行動に 対応できなかった自分 |
| おろおろして「はい、はい、辛かったですね」といったような相槌を打ちながら、うなづくことしかできなかった。 | 患者の行動に驚き動揺した自分 | |
| 患者が「嫌だ」とか「やめてくれ」など拒否されたときには無理に測るのではなく、患者の意思を尊重し、患者に合わせるのが一番いいのではないかと思う。 | 患者のことを考え行動した つもり自分 | 患者のことを考え 行動したつもりに なっていた自分 |
| 私は患者の本当の心の内を考えずに、前向きに声掛けをしようとしていたんだ、と援助が適切ではないことに気づいた。 | 援助が患者に適切でないと 気づいた自分 | |
| 指導者に言葉をいただいて、本当に気持ちが楽になりました。 | 指導者の言葉に気持ちが 楽になった自分 | 指導者や看護師の言葉に 気持ちが楽になった自分 |
| 看護師の言葉をいただき、とても心が軽くなった。 | 看護師の言葉に心が軽くなった自分 | |
| 一步踏み込みコミュニケーションを取る中で、本当にたくさんのが見えてきました。 | 患者と共に行動することで患者の 特徴や看護の方向性に気づけた自分 | |
| 患者の人工肛門に向き合う姿勢が変わっていったのを感じました。 | 病気に向き合う患者の変化に 気づけた自分 | |
| 1日の活動量をどれくらいにするかすごく悩むところだったが、睡眠状態を知ることでその日1日の計画を確実に立てることができた。 | 患者の状態を知ることで計画を 立てることができた自分 | 患者理解や看護の方向性に 気づけるようになった自分 |
| 家族の方からもたくさん情報を得ることができてよかった。 | 家族から情報収集できるよう なった自分 | |
| それからは、必要最低限の会話をやめできるだけ患者に負担をかけない援助を心掛けるようにしていきました。 | 患者に負担を掛けない援助を 心掛けた自分 | |
| そんな看護もあるのだと気づき、自分の視野を広げることができた。 | 視野が広がった自分 | |
| 日にちが経つにつれてノートを使ったり耳元で大きな声で問いかけたりできるようになった。 | 患者に応じた声掛けができるようになった自分 | |
| その経験があるからまた新たな視点で患者と向き合えたように思います。 | 患者と向き合えるようになった自分 | 患者に応じた関わりが できるようになった自分 |
| ほとんど感情を表現されなかったため、いろんなしぐさや溜息、表情からすべて正しく感情を、情報を得られたわけではないが少しずつ患者さんの気持ちを代弁できるようになった気がする。 | 患者の気持ちが代弁できるよう なった自分 | |
| この中で患者もゆっくりと不安を話してくれるようになり、信頼関係も少しずつ築けてきたかな、と感じました。 | 患者と信頼関係を築けてきた自分 | |

表1 リフレクションにより生じた学生の自己への気づきカテゴリー一覧表（一部抜粋）（続き）

| 学生の自己への気づきコード | サブカテゴリ | カテゴリ |
|---|------------------------|----------------------|
| 私が患者にどのように清拭をするのかをしっかりと説明し、それから患者に援助を行うという方法ができていなかった。 | 患者に不安や不快感を与えてしまった自分 | |
| 患者からは言われなかったが、スムーズにシャワー浴ができなかったため、患者に負担をかけてしまった。 | 患者に負担をかけたことを後悔している自分 | |
| それに私は一人で病院実習に来ているわけではなく、何かあったら病院側、患者の家族に多大な迷惑がかかり、その軽率な行動でインシデントになりかねないことをしてしまった。 | 軽率な行動を反省した自分 | 患者に負担をかけた行動を反省していた自分 |
| あまり深く考えずに、患者の気持ちを「さむい、もうやめてくれ、もういい」という言葉からくみ取り、患者の意思を尊重してバイタルサイン測定を中断した。 | バイタルサイン測定を深く考えていなかった自分 | |
| 手浴、足浴、マッサージ、どれも患者さんのことを考えて良かれと思って実施をしたが本当によかったのか。 | 実施した援助は良かったのか自問する自分 | |
| 足の裏をマッサージするとこそばかったのか声を出して笑った。初めて声を出して笑ってくれたのですごく嬉しかった。 | 患者の笑顔を見ると嬉しい自分 | |
| 日に日に良くなっていく患者をみるのは本当に嬉しかった。 | 良くなる患者を見て嬉しかった自分 | |
| そのことから私の話に少しずつでも興味をもってくれたことが素直に嬉しかったです。 | 患者が話に興味を持ったことが嬉しかった自分 | 患者の笑顔や症状改善が嬉しかった自分 |
| ノートに感謝の言葉とお礼を書いた。それに時間をかけて読んでくださり握手をし、最後手を振ってくださった。それが本当にうれしくて、うれしくて実習の疲れなどが一気に吹き飛んだ。 | 患者の行動により元気をもらった自分 | |
| 患者からニーズの充足に向けた援助を計画したことにお礼の言葉をかけられ、心から嬉しいと感じられた。 | 患者に言葉をかけられて嬉しかった自分 | |

表2 学生の蓄積された経験値（一部抜粋）

| 経験知(わかったこと) | サブカテゴリ | カテゴリ |
|---|---------------------------------|-----------------------------|
| 専門職として基本的知識をしっかりと持っていないと、十分な根拠のあるアセスメントさえ出来ないとしました。 | 基礎的知識や疾患を関連づけて学習する必要性 | 基礎的知識や疾患を関連づけて学習する必要性 |
| 患者から得ることができた情報を自分で何が必要かどんな情報が必要かを選び、計画を立て、計画の方法を伝え実施していくうえで、看護上の問題、患者の問題、困難なことを見極め、優先順位を考え、踏まえ、自分のできる範囲で計画を立てていくことの難しさを実感し学ぶことができました。 | 収集した情報から問題や優先順位を見極め、具体的に計画する重要性 | 患者の状態変化に応じて看護方法を具体的に計画する重要性 |
| さらに、患者の状況に合わせて臨機応変に判断しながら計画を進めていかないといけないと改めて思った。 | 個々の患者の状態変化に応じて看護方法を検討する重要性 | |
| 普段の病院生活にも、患者の気持ちを考え患者の目線に立ち何が今必要か、どのようなことを支援してほしいのか、どのようなことができるのかしっかり考えなければならない。 | 患者の目線に立って援助を考え実践する必要性 | 患者の目線に立って援助を考え実践する必要性 |
| その都度患者の顔色と声のトーン、その活動に対しての姿勢を観察することが本当に大切だと実感した。 | 看護における観察の重要性 | 看護における観察・記録の重要性 |
| 記録する過程では、記入者でないものから見ても明確にするものの重要性を知った。 | 誰が見てもわかる記録の重要性 | |
| 少しでも患者さんと私自身が安楽にケアを行えるように、わかりやすくその人その人に合った伝え方をしていかなければいけない。 | 相手がわかるように伝える重要性 | |
| 非言語的コミュニケーションはすべての患者、援助に関連していると思う。 | 非言語的コミュニケーション活用の重要性 | 患者援助や信頼関係を築くコミュニケーションの重要性 |
| 患者とコミュニケーションを取りながら聴ける生の声というのは本当に有力な情報でその人からしか出てこない情報でもある。 | 患者理解を深め援助に必要な情報を得るコミュニケーションの重要性 | |
| コミュニケーションはただただ情報を得るだけでなく信頼関係を築くもの。その信頼関係があってこそ得られる情報もある。 | 信頼関係が築かれるようなコミュニケーションの重要性 | |

表2 学生の蓄積された経験値（一部抜粋）（続き）

| 経験知(わかったこと) | サブカテゴリ | カテゴリ |
|--|-------------------|-----------------------|
| 無理に声掛けをせずに寄り添うことも看護の一つ | 看護において相手に寄り添う必要性 | |
| 人と関わることで思いやりの大切さを知れました。 | 思いやりや配慮の重要性 | |
| 患者が不安になるような態度は絶対にとってはならないことだと改めて痛感しました。 | 患者を不安にさせない態度の必要性 | |
| 患者を知る際には言葉だけでなく全身を使って相手を知ることが大切であると思った。 | 看護における感性の必要性 | 看護する上で必要な 自己の感性や姿勢 |
| 逃げているだけでは何もできないこと | 逃げずに患者に向き合う姿勢の重要性 | |
| 何事も、自分の憶測や先入観などで、患者を判断してはいけないということを感じた。 | 固定観念や先入観で判断しない | |
| 今までの紙面での学習ではなく、看護の対象は人である、というのを改めて思いました。 | 人の見方や捉え方の広がり | |
| シャワーなどのような他の患者も使うものは、特に時間を守らなければならないことが大切だとわかった。 | 時間を守る重要性 | |
| チームで行う看護の良さは、メンバー内で情報を共有しながら援助を進めていくことで、お互いのできていない部分を補うことができ、よりよい看護を提供することができるからです。また、知識も増え、自分自身の技術の向上にもつながるということを感じました。 | 看護におけるチームの重要性 | 看護におけるチームの 重要性 |
| 家族への説明と同意、協力を要請する必要もある。 | 家族への説明や協力要請の必要性 | 家族の説明や協力要請の 必要性 |

Atkins&Schutzは、「ある程度の個人的洞察と自己認識が、リフレクティブな実践にたずさわるためには必要である一方、過度にネガティブな内省と分析は逆効果になり得ることを認識しておくことも重要である」¹³⁾と述べている。実習は、予測不可能な状況に連続して遭遇しやすいため、実習経験の少ない学生には、自己への否定的な気づきを導きやすい環境といえる。そのため、自己への否定的な気づきを成長の機会として役立てるには、経験した状況について明確でわかりやすく述べ、新たな枠組みで捉え直すスキルが必要と言える。今回調査したリフレクションペーパーには、学生の気づきは記述されているが、気づきが導かれた過程は具体的に記述さ

れていないものもあった。基礎看護学実習Ⅱの場合、初めて患者を受持ち看護展開する学生は緊張や戸惑いを感じやすいことから、状況の詳細な記述やそれを客観的に問い直して気づきを導くには、教員の支援が重要であろう。松永らは、リフレクションにより生じる学生の気づきは、ケア場面での看護学生の感情と患者の感情を改めて問い直し結びつけながら分析した結果導かれることを明らかにしたうえで、「気づきを導くためには、リフレクションによる感情の分析と分析した感情や知識、態度を統合する能力を育成することが重要」¹⁴⁾と述べている。このことから教員は、学生の経験した場面からどのような気づきが導き出されたのか、学生が自己の感情

や知識、態度を詳細に記述・分析・統合できるよう教育的介入を実践し、その効果を明らかにすることが求められる。

2. リフレクションによって得られた経験知と自己への気づきとの関係

基礎看護学実習Ⅱにおける学生の経験は、リフレクションにより経験知となり、今後の看護実践に活かすよう知識の収納庫に蓄積されていく。今回、学生のリフレクションにより蓄積された経験知は8カテゴリーへと類型化された。その中で、【基礎的知識や疾患に関連づけて学習する必要性】、【看護における観察・記録の重要性】、【患者の状態変化に応じて看護方法を具体的に計画する重要性】、【患者の目線に立って援助を考え実践する必要性】などは、文言だけを見ると基礎看護学の講義で学ぶ知識と同様である。佐藤¹⁵⁾は、「反省的実践は実践的な知恵により成り立ち、5つの特徴を持っている」とし、「実践的な知識は、理論的な知識と違っており、事例知識であること。また、この知識は状況の知識であり、その場で生きている知識であると同時にその人の経験と結びついた知識である」と述べている。今回導かれたカテゴリーは、実習という学生の経験により結びついた知識である。学生が実習によって【勉強不足や何もできない悔しさを抱えた自分】、【患者との関わりや援助がわからず悩んだ自分】、【患者理解や看護の方向性に気づけるようになった自分】に気づいたことは、授業により得た理論的な知識を実習で活用するという実践的な知識と結びつき、経験的な知へ繋がったと考える。これらのことは、実習という経験的学習の成果と言える。

Atkins&Schutzは、「特に、自身の信念や価値観、態度や、これらが他者にどう影響するかの自覚は、よい人間関係のスキルに発展するため、そして患者と治療的関係性を築くために不可欠である」¹⁶⁾と述べているように、リフレクションにより蓄積された【看護する上で必要な自己の感性や姿勢】、【患者援助や信頼関係を築くコミュニケーションの重要性】は、学生が他者とよい人間関係を築きながら看護を実践する上で不可欠な知識である。学生は、実習により【焦りや緊張を意識していた自分】、【自分本位の考え方や行動をしていた自分】、【患者に負担をかけた行動を反省していた自分】に気づき、自分の態度や姿勢が患者に影響することを自覚したことで、よい人間関係を築くための経験知を獲得したと考える。

津田¹⁷⁾は、リフレクションの中核に自己への気づきがあり、それはクリティカルシンキングとも関係していること、さらにそれらが実践的思考能力の向上に寄与すること、すなわち、状況に応じた判断応力を学習していく手段となる、と述べ、Duke¹⁸⁾は、リフレクションはどこかでやり終えるということではなく、人生の一部として、人としての自己を成長させるものであり、そのことによって、確実に実践の変化をもたら

すものである、と述べている。

以上のことから、学生が看護の専門家として成長する過程になるよう、看護教育の段階において様々な状況を活用し、既習の知識をふまえながら多面的に捉え直すリフレクションを通して自己への気づきや看護に必要な思考判断能力を育成し、経験知を蓄積することが重要と考える。そして、経験を通して人それぞれ様々な価値観や行動があることを知り、自分を評価する能力や自己効力感の獲得にもつながり、多様な人と治療的に関わる看護を目指して成長する自己に気づくことができるだろう。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、A大学に在籍する学生23名のリフレクションペーパーを対象にし、質的記述的分析法にてまとめたものである。そのため、研究結果を一般化するためには、多様な学生背景や実習病院での体験を記したリフレクションペーパーを広範囲に調査する必要がある。また、学年が進むにつれて、リフレクションによる自己への気づきや更に蓄積された経験知が看護判断の要となることや効果的な教員の支援を実証すべく更なる研究を継続したい。

VI. 結論

1. リフレクションによって生じた学生の肯定的な自己への気づきは、4カテゴリー抽出された。

それらは、患者と関わったことで快の感情が得られた経験や看護展開に関する自己効力感を示す気づきであり、学生にとって自信に繋がり、今後の看護への意欲を向上させるものであった。

2. リフレクションによって生じた学生の否定的な自己への気づきは、10カテゴリー抽出された。日常において限られた場面に生じる感情、自己の価値観や態度、看護師のあるべき姿と今の自分を対比させることでできなかった自分への気づきであった。一方、多様な人と関わる機会が少なく看護実践の経験をほとんど持たない学生には、対応の難しい状況だったために否定的な気づきに導かれた可能性もあり、自己への否定的な気づきを前に進むための機会として役立てるためには、学生が経験した状況について明確でわかりやすく述べ、新たな枠組みで捉え直すスキルが必要と言え。教員は、学生の経験した場面からどのような気づきが生み出されたのか、学生が自己の感情や知識、態度を詳細に記述・分析・統合できるよう教育的介入を実践し、その効果を明らかにすることが求められる。

3. 学生が基礎看護学実習Ⅱのリフレクションにより蓄積された経験知は8カテゴリー抽出され概ね学生がリフレクションによる自己への気づきからも導かれた経験知であった。看

護教育の段階において、既習の知識をふまえながら常に様々な状況について多面的に捉え直すリフレクションを通して、

自己への気づきや看護に必要な思考判断能力を育成し、経験知を蓄積することが重要である。

要 旨

【目的】基礎看護学実習Ⅱにおける看護学生のリフレクションにより生じた自己への気づきの内容と経験により獲得した看護の学び（経験知）を明らかにし、看護基礎教育におけるリフレクション教育の基礎資料を得ることを目的とした。

【方法】A大学の基礎看護学実習Ⅱが終了した学生のリフレクションペーパーから、学生自己への気づきと看護の学びを抽出し質的記述的分析法にて分析した。

【結果】学生23名のリフレクションにより生じた学生自身の気づきは「自分本位の考え方や行動をしていた自分」「患者に応じた関わりができるようになった自分」など14カテゴリーが抽出された。リフレクションにより蓄積された経験知は「患者援助や信頼関係を築くコミュニケーションの重要性」「患者の目線に立って援助を考え実践する必要性」など8カテゴリーが抽出された。

【考察】リフレクションによって生じた学生の肯定的な自己への気づきは、学生の自信に繋がり、今後の看護への意欲を向上させるものであった。一方、学生の否定的な自己への気づきは、対応の難しい状況だったために否定的な気づきに導かれた可能性もあった。教員は、学生が自己の感情や知識、態度を詳細に記述・分析・統合できるよう教育的介入を実践し、その効果を明らかにすることが求められる。

文 献

- 1) 田村由美, 津田紀子: リフレクションとは何か〜その基本的概念と看護・看護研究における意義, 看護研究, 2008, 41, 171-181.
- 2) 田村由美, 中田康夫, 藤原由佳, 森下昌代, 津田紀子: 2002, リフレクションを行うために必須なスキル開発—オックスフォード・ブルックス大学における教授方法実践例, Quality Nursing, 2002, 8, 51-57.
- 3) Teekman B: Exploring reflective thinking in nursing practice, Journal of Advanced Nursing, 2000, 31, 1125-1135.
- 4) 安藤敬子, 古庄夏香, 原百合: 基礎看護学実習の記録における看護専門職としての志向に注目した研究—リフレクティブサイクルを用いて—, 西南女学院大学紀要, 2008, 124, 7-53.
- 5) 吉田恵美, 池西悦子, 三木珠美: 看護実践における新人看護師のリフレクションの特徴—実践場面における判断に焦点を当てて—, 第32回日本看護科学学会学術集会誌, 2012, 409.
- 6) 青山美千代, 伊藤明子, 向坂智子: 反省的思考による学生の看護実践の認識—基礎看護学における学内演習と臨地実習の連関—, 日本看護研究学会雑誌, 2004, 27, 101-109.
- 7) 本田多美枝, 唐津由美子, 石塚敏子, 小手川良江, 平木民子, 佐々木幾美, 朝倉京子, 福田美和子, 松山友子, 西田朋子, 濱田悦子: ベテランナースの反省的実践—reflection-in-action と reflection-on-action の展開過程にみる実践の様相—, 第33回日本看護科学学会学術集会誌, 2013, 425-426.
- 8) 小手川良江, 本田多美枝, 唐津由美子, 石塚敏子, 佐々木幾美, 朝倉京子, 福田美和子, 松山友子, 西田朋子, 濱田悦子: ベテランナースの反省的実践の特徴 (第1報), 第31回日本看護科学学会学術集会誌, 2011, 407.
- 9) 小手川良江, 本田多美枝, 唐津由美子, 石塚敏子, 平木民子, 佐々木幾美, 朝倉京子, 福田美和子, 松山友子, 西田朋子, 濱田悦子: ベテランナースの反省的実践の特徴 (第2報, 第32回日本看護科学学会学術集会誌, 2012, 424.
- 10) 本田多美枝, 唐津由美子, 石塚敏子, 小手川良江, 平木民子, 佐々木幾美, 朝倉京子, 福田美和子, 松山友子, 西田朋子, 濱田悦子: ベテランナースの反省的実践—ダイナミックに進展する過程に現れる特性—, 第33回日本看護科学学会学術集会誌, 2013, 425.
- 11) 野口佳美, 森本美智子, 谷村千華, 大庭桂子: 看護学実習におけるリフレクション導入の効果—学生の関心事象の変化による検討—, 日本看護学教育学会誌, 2012, 22, 13-24.
- 12) 同上4): 51.
- 13) クリス・バルマン, スー・シュッツ編, 田村由美, 池西悦子, 津田紀子監訳: 看護における反省的実践—原著第5版—, 看護の科学社, 2014, 39.
- 14) 松永麻起子, 前田ひとみ: 臨地実習のリフレクションから導かれた看護学生の気づきと批判的判的思考態度に関

- する研究, 日本看護学教育学会誌, 2013, 23, 43-52.
- 15) 佐藤学: 転換期の専門家教育～教育と看護の未来～, 日本看護教育会誌, 2007, 17, 45-59.
 - 16) 同上 13): 39.
 - 17) 津田紀子, 前田ひとみ: リフレクションのエビデンス—クリティカルシンキング能力の育成, 臨床看護, 2006, 32, 1693-1702.
 - 18) C.Bulman, S.Schutz: Reflective Practice in Nursing. 4th Edition, Blackwell Publishing, 2008, 137-154.