

平成 29 年度 博士論文

看護学生のリフレクションを活性化させる
教育方法の創出

学籍番号 10020302
氏 名 矢田 フミエ

論文要旨

看護学生のリフレクションを活性化させる教育方法の創出

矢田 フミエ

看護実践能力の育成には、看護職者が自らの看護実践を批判的に問い直し、継続的に学び続けることが重要であり、近年、経験からの学びを明確にする学習ツールとしてリフレクションが注目されている。しかし研究の多くが、リフレクションの活用の実践報告に留まり、効果的な教授方法の開発には至っていない。学生のリフレクションを促すためには、教員の働きかけの重要性は示唆されているが、どのような働きかけをすればリフレクションが刺激されるのかについては課題が多い。そこで本研究は、教育方法として教員の発問に焦点を当てて、リフレクションを活性化させるための発問ガイドの構築を目的として、5章で構成した。

第1章ではリフレクションが看護に導入された歴史と看護教育における研究を概観した。ここでは、多くがGibbsのリフレクティブ・サイクルによる学習方法が用いられており、その効果が報告されていたが、教員の発問と学生の思考プロセスについては明確にされていない課題が浮かび上がった。

第2章では教員が通常の発問からリフレクションを意識した意図的な発問に変化させることで学生のリフレクションは刺激されることがわかった。教員は学生の関心事に注目して、学生の感情や思考、行動の根拠を問う「疑問」「問い合わせ」の発問を繰り返すことがリフレクションを引き起こす上で有効かつ効果的な方法であることがわかった。

第3章では、効果的な発問ガイドを作成し、専門学校生と看護大学生の各10名に、看護実習後にリフレクション面接を行った。その結果、専門学校生は全員が、看護大学生は8名が、深さには差があるものの、リフレクションを成立させることができた。さらにより確実にリフレクションが成立出来るように、発問ガイドを検討し修正を行った。

第4章では、学生が取り上げたエピソードにおいて特徴的なポジティブとネガティブな感情の事例をもとに、発問ガイドの活用を検討した。学生が取り上げた印象場面とは異なる様々な場면을想起させ、分析することで、実践を再評価することができた。発問ガイドを用いることで、「印象場面の想起」と「実践の問い直し」を行き来しながら「今後の行動計画」へと、リフレクションを成立させることができた。

第5章では、筆者以外の教員による発問ガイドの有効性を検証した。1名の教員と2名の学生の検討という研究の限界はあるものの、リフレクションを成立させることが出来、発問ガイドの妥当性を確認した。

総合的考察として、学生の個別で主体的な学びを支援する看護教育において、教育方法としての発問ガイドの意義と今後の活用を考察した。発問ガイドは構成主義に基づいて開発された、看護学生のリフレクションを活性化させる新たな看護教育方法論としてまとめた。

Abstract

Creation of Educational Methods to Stimulate Nursing School Students' Reflection

Fumie Yata

In order to develop nursing practice skills, nurses must critically re-examine their own nursing skills and continuously learn. One of the learning tools, reflection, has recently attracted attention as a tool to examine what has been acquired from experience. However, many of the studies have merely reported the results of the utilization of reflection, and effective instructional methods have yet to be developed. The effectiveness of the teacher's approach has been suggested to promote the student's reflection, but there have been a number of issues to be addressed as to what approach will effectively stimulate reflection. Composed of five chapters, this study focuses on how the teacher should question as an educational method and aims to establish a question guide to stimulate reflection.

Chapter One is an overview of the history and introduction of reflection in nursing, as well as studies of reflection in the education of nursing. While many of the studies focus on the learning methods founded on Gibb's reflective cycle and their effectiveness, the teacher's questioning and the subsequent thinking process of the student remain unclear.

In Chapter Two, it is discovered that questions intentionally focusing on reflection, in place of normal questions, asked by the teacher, will stimulate the student's reflection. For an efficacious method to evoke reflection, the teacher is to take notice of the student's interest and repeatedly ask to clarify "doubts" and make "inquiries" to question the bases of the student's emotions, thoughts, and actions.

For Chapter Three, a more effective questioning guide was created. Ten technical school students and ten nursing university students were interviewed for reflection after nursing practice classes. As a result, all of the technical school students and eight of the university students successfully established reflection in varying degrees. The question guide was reviewed and revised for better and more secure reflection.

For Chapter Four, the use of the question guide was studied based on the two different types of cases that students presented that focused on distinctive positive and negative emotions. The practice was re-evaluated when the students were encouraged to present and analyze various scenarios different from the cases they had brought up. The use of the question guide successfully promoted the students' establishment of reflection through the activities of "presentation of image scenarios" and "questioning of practice" repeatedly and then of "future action plans"

For Chapter Five, the effectiveness of the question guide was verified by a teacher other than the author. While the interview conducted by one teacher with two students only generated limited study results, reflection was successfully established. The effectiveness of the question guide was thus demonstrated.

For comprehensive discussion, the educational significance and further utilization of the question guide as an educational method in the education of nursing for promoting students' individual and voluntary learning was discussed. The question guide was compiled as a new nursing education methodology, developed from a constructionist perspective, to stimulate nursing students' reflection.

目 次

はじめに	1
第1章 看護教育におけるリフレクションの重要性	4
第1節 リフレクションの歴史的背景	4
第2節 看護教育方法としてのリフレクションの意義	9
第3節 日本の看護教育におけるリフレクションに関する研究の概要と課題	12
第1項 リフレクション研究の推移	
第2項 リフレクションを促す方法とその効果	
第3項 リフレクションを促すために必要な要素と教育方法の関連	
第4節 本研究の目的と意義	20
第2章 教員の発問が学生のリフレクションに及ぼす影響	30
第1節 教員の発問を変化させることによる学生のリフレクションの検討	30
第1項 リフレクションを意識しない発問による学生のリフレクションの実態	
第2項 リフレクションを意識した発問による学生のリフレクションの変化	
第2節 テキストマイニングによる発語分析による教員の発問と学生の リフレクションの関係	40
第3節 教員の発問と学生のリフレクシヨとの関係	45
第3章 学生のリフレクションを成立させる発問ガイドの検討	50
第1節 発問ガイドの作成	50
第2節 看護専門学校生に対する発問ガイドを用いた検討	53
第3節 看護大学生に対する発問ガイドの有効性の検討	84
第4節 リフレクティブ・サイクル分析からみる発問の課題	88
第4章 発問ガイドの構築	93
第1節 事例にみる発問ガイドの活用	93
第2節 リフレクション成立に向けた発問ガイドの機能	111

第5章 看護学生のリフレクションを活性化させる教育方法の創出	118
第1節 発問ガイドの妥当性の検討	
—他の教員による発問ガイドの有効性の検証—	118
第2節 看護教育における発問ガイドの活用	133
第1項 リフレクション面接の意義と活用	
第2項 リフレクション面接を行う時期	
第3項 発問ガイドの活用上の留意点	
おわりに	141

謝辞

資料

はじめに

近年、医療の高度化・専門化とともに、在宅医療の普及により保健医療福祉サービスの内容、方法、場の多様化が進んでいる。そのような看護を取り巻く社会状況の変化の中で、2002年の「看護の在り方に関する検討会」¹⁾では、人々が安全で安寧に暮らせるような医療の担い手である看護職には、社会のニーズに応える質の高い看護の提供が求められると報告している。また看護基礎教育の充実に関する検討会報告書²⁾や、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告書」³⁾では、看護基礎教育において看護実践能力の向上をめざした教育が期待されている。

その報告書では看護実践能力として、①ヒューマンケアの基本に関する実践能力、②看護の計画的な展開能力、③特定の健康問題を持つ人への実践能力、④ケア環境とチーム体制整備能力、⑤実践のなかで研鑽する基本能力の5つが示されている。すなわち看護実践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が実践できる能力であり、その能力を向上させるためには、看護者自らが実践の中で自己研鑽していける能力が核になると考える。

看護は実践学であり、看護教育において臨地実習は複雑な状況において自らの経験として看護を実践し、看護を学ぶ重要な教育現場である。経験が意味ある学習として成立させること、すなわち経験の質の向上を図ることが、看護実践力の育成には重要と考える。従来より、看護実践能力育成にはシュミレーション演習や実習による理論と実践をつなぐ教育方法が検討されてきた。看護実践は科学的根拠に基づいた援助が求められる一方で、個別な対象者とそれを取り巻く状況の複雑な条件が絡み合う中で行われる活動という特徴がある。そのため、科学で証明された技術の適用による問題解決のみでは、理論と実践の乖離が生じる危険性がある。

そこで近年、看護界においてリフレクションが注目されるようになった。リフレクション(reflection)とは振り返り・省察・内省・反省などと訳されており、リフレクションの源は教育哲学者 Dewey(1859-1952)である。さらに2000年頃よりショーンの「反省的实践家」と呼ばれる専門家像が注目され、看護教育においてもリフレクティブな実践や教育についての関心が高まり、リフレクションに関する研究が多く報告されるようになった。

リフレクションは経験を意味づけし、看護にとって意義あるものとして、看護実践能力を向上させるための学習ツールとして活用できる学習方法であることが報告され⁴⁾、リフ

レクションを行うためのスキル開発のための教授方法⁵⁾や、プログラムの開発が検討されている。リフレクションは、看護実践を振り返り看護的意味を志向することで学びを深めるとともに、自己を客観的に見つめることができることから、看護職が専門能力を高めるためには、看護実践のリフレクションによる学びが鍵になる。しかし「リフレクションは思考のスキルであり、トレーニングすれば身につけることができる」⁶⁾と教育の可能性が期待されているものの、どのようなトレーニングをすればリフレクションの思考の仕方が身につくのかについては実証されているわけではない。またリフレクションは個人の個別な経験の振り返りであり、自己への気づきが土台となるが、青年期の学生にとって自己対話・自己対峙する力は未熟であることから、メンターの役割である指導者の存在が重要である。しかしリフレクションを促進させるための教員の関わりの重要性は示唆されているものの、教員の関わりと学生のリフレクションとの関連について検討した研究は少なく、どのような働きかけをすれば学生のリフレクションが引き起こされるかについては課題が多い。

そこで教員の働きかけとして最もシンプルな発問に着目し、リフレクションにおいて教員の発問と学生のリフレクションとの関係に焦点を当てた検討は意義があると考えた。学生は表面的な反省や吟味に終わり、思考を深化させるスキルの活用が認識出来ていない場合がある。また心の揺さぶりが感じとれない学生、自分と向き合うことへの抵抗や自己開示が困難な学生も存在すると考えられる。そのため振り返りにおいて看護実践とリフレクションを結ぶためには、学生とともに状況との対話を行う対話的リフレクションが必要であり、教育的な意図をもって思考を深化させる発問が重要⁷⁾と考えた。学生の思考や感情を深める発問により、学生が自ら経験から学んでいく力を身につけていくと考える。その力は、将来専門職業人として必要な自己教育力につながるものと考えた。

本研究では教員の発問と学生のリフレクションとの関係よりリフレクションを活性化させる教育方法を検討したい。学生のリフレクションを促進させる教員の関わりが明らかになれば教員の教育技法の向上のみでなく、学生にとって看護実践能力の土台となるリフレクション能力の修得を可能にする。すなわち学生の自己教育力の育成に貢献できると考える。

【引用文献】

- 1) 文部科学省：看護教育の在り方に関する検討会報告書，2002.
- 2) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書，2007.
- 3) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告書，2011.
- 4) 田村由美：看護基礎教育におけるリフレクションの実践－神戸大学医学部保健学科の試みから，看護研究 41 (3)，197－208、2008.
- 5) 田村由美，中田康夫ほか：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, 8 (5)，419－446，2003.
- 6) 田村由美，津田紀子：リフレクションとは何か－その基本概念と看護・看護研究における意義，看護研究，41 (3)，171－181，2008.
- 7) 中村俊樹：看護現場で使える教育学の理論と技法－個別指導や参加型研修に役立つ100のキーワード，メディカ出版，88，2014.

第1章 看護教育におけるリフレクションの重要性

看護教育におけるリフレクションの重要性について、本章では、第1節としてリフレクションの概念と、リフレクションがどのように発展し看護界に導入されたのか、リフレクションの歴史的背景を述べる。次に第2節では、教育方法学の歴史的背景から、看護教育方法としてのリフレクションの意義について述べる。さらに第3節では、看護教育におけるリフレクションに関する研究を概観し、リフレクションを効果的に修得するための教育方法に関する現状と課題について先行研究から検討する。そして、第4節では、本研究の目的と看護教育における意義について論じる。

第1節 リフレクションの歴史的背景

リフレクション (reflection) は、リーダーズ英和辞典では「内省」、「省察」、「熟考」と訳されている。リフレクト (reflect) が、「反射する」、「(鏡に)写し出す」であることから、自分自身の姿を鏡に映して見るような自己認識や自分自身の振り返りであり、深く省みることを意味する。一方、通常良く使用される「反省」とは、広辞苑によると過去の行為について考察し、批判的な評価を加えることであり、自分の言動の何が悪かったのか、その理由や原因を探ることである。また振り返りとは、過去を回顧することである。リフレクションとは、内省が意味するように、自分が無意識に行ったことも含めて自分自身はどうあるべきかを問い直すことで、単に反省や振り返りとは異なる。

リフレクションの概念は、1930年代の米国の教育哲学者デューイ (J. Dewey) による「反省的思考 (reflective thinking)」に由来している。デューイは「教育の目的は生涯にわたるたえざる成長であり、このたえざる成長の過程は『経験の再構築 (reconstruction of experience)』であると述べている」¹⁾。経験の「質」の再構築には必ず経験の「意味」を豊かにすることにより、将来の経験を「方向づける」ことが必要であり、これを可能にする方法が「反省的思考 (reflective thinking)」と呼ばれる「探求」であり、反省的思考(探究)は教育によって育成されるべき目的である²⁾。つまり重要なことは経験の有無や量ではなく、経験の「質」で、経験をリフレクティブな思考のプロセスを通して学習することによって、人の理解力、あるいは思考力は成長し、磨かれると考えられる。また、経験の質は2つの側面をもっている。1つは直接的な側面と、経験がその後の経験にどのように影響を及ぼすかという側面であり、それは直接的経験と反省的経験³⁾と説明されている。反

省的経験とは、「感覚的」なものから「概念的」なものへと変容していくプロセス⁴⁾を意味している。

デューイの影響を受けたコルブ(Kolb, D.)は、デューイの学習理論の「経験の連続性」を前提した「経験学習モデル(experiential learning model)⁵⁾」を提唱した。コルブは、経験学習を「具体的経験が変容された結果、知識が創出されるプロセス」、すなわち「経験を基盤に置く連続的変換的なプロセス」と定義し、経験学習にとって重要なのはプロセスであると主張した。また学習には、4つのステップ⁶⁾があり、「具体的経験 (concrete experience)」、「内省的観察(reflective observation)」、「抽象的概念化(abstract conceptualization)」、「能動的実験(active experimentation)」であり、松尾⁷⁾はそれをサイクルとするモデルを提示している(図1-1)。

「経験学習モデル」ではまず学習者自身の具体的な経験が出発点になる。次の「内省的観察」は「内省」「省察」「リフレクション」「反省的思考」とも呼ばれることも多い。

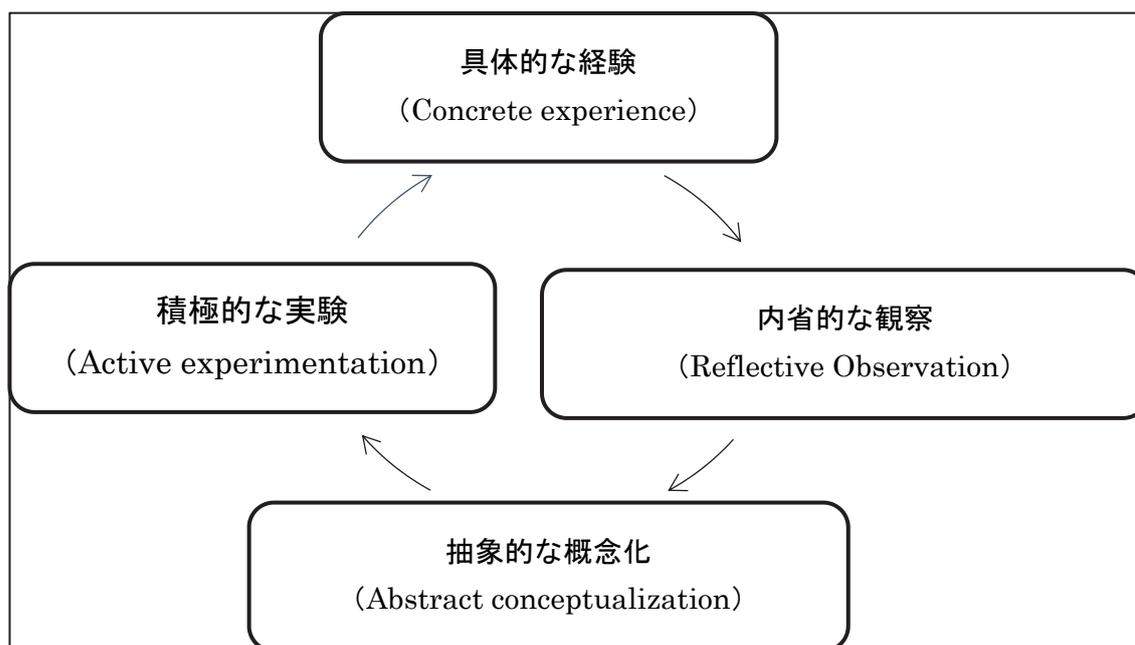


図1-1 コルブの経験学習モデル Kolb(1984)を基に松尾作成(2006)

「経験学習モデル」において、振り返る対象が個人の行動・ふるまいの場合と、個人に存在している前提・状況を対象とした内省の2つのレベルがある。この後者は「批判的内省 (Critical reflection)」と呼ばれ、より深い内省である。次のステップの「抽象的概念化」とは、経験を一般化、概念化、抽象化し、他の状況でも応用可能な知識・ルールやル

一チンを作り上げることである。つまり、1回の経験であっても、その経験を意味付けし、概念化することで応用可能なものになる。教育において学生の経験が積みあがらないという課題があるが、経験の意味づけから応用可能にするためには、この概念化が重要と考える。学習モデルの最後のプロセスでは、経験をとおして構築された知識や理論が実践されてこそ意味がある。具体的な経験や実践を伴わなければ抽象論に終わってしまう。一方で、内省や抽象的概念化がなければ、経験主義に墮する傾向になる危険性が指摘⁸⁾されている。そのため「経験学習モデル」は実践家に利用可能な単純化されたモデルであるが、経験主義に陥らないように、その根底には知識と意味付けするための概念が必要であることを強調したい。このコルブの「経験学習モデル」は、ビジネス経営学で発展を遂げ、今日の管理職の経験学習を説明する理論の中で大きな影響力を持っている。さらに教育、心理学、医学、一般マネジメント、コンピューターサイエンス、会計、法律といった幅広い分野に応用されている⁹⁾。

デューイによるリフレクションの概念をさらに発達させたのが、ドナルド・ショーン (Schon, D. A)である。ショーンは専門職に焦点を当ててリフレクションの概念を展開させた。ショーンは現代の専門職は、技術的熟達者から実践状況下において思慮深く行動し、実践後も自分の実践のあり方を問い直し、批判的な評価をすることによって、行為や考えを修正していく反省的实践家 (reflective practitioner) へと「専門家像の転換」¹⁰⁾の必要性を述べている。看護や福祉、教育は扱っている対象や内容が複雑であり、理論化も技術も簡単にかつ画一化できない特性がある。そのためショーンの反省的实践家の提唱により、教育界、看護界にリフレクションの概念が浸透し、リフレクション研究が発展したと考えられる。リフレクションには、「行為のなかのリフレクション (reflection-in-action)」と「行為についてのリフレクション (reflection-on-action)」の2つのタイプがあり¹¹⁾、「行為の中のリフレクション」とは、看護師が新たに出会う状況や問題を認識し、行為をしているなかで、そのことを考えるプロセスである。特定の状況を熟慮しつつ自らの行為を選択し、経験や教育、価値観、信念、過去のやり方によって形成されたレパートリーから生まれた理論を使うことができる、すなわち熟練された看護師である。一方、「行為についてのリフレクション」とは、看護行為を後から思いおこし、分析し解釈することによって、ある特定の状況で用いた知識を明らかにするためになされる回顧的な吟味である。そのため、学生の場合は、実践の後にその行為を振り返り吟味する「行為についてのリフレクション」に焦点を当てるのが教育上妥当と考える。

反省的实践家は、実践に焦点を当て、行為もしくは経験の中のリフレクションから学ぶという点で、1980年代より欧米において看護専門職の教育や実践に導入されるようになった。さらにショーンが提唱した「反省的实践家」理論に基づいてバルマンらが看護教育実践例を紹介した著書「*Reflective Practice in Nursing :The Growth of the Professional Practitioner*」が1994年に刊行されたことが看護界に大きな影響を及ぼしたとされている。そして教育ツールとしてのリフレクションが看護専門教育において重要であることが提唱され、リフレクションが看護教育カリキュラムの中に取り入れられるようになった。

我が国の看護界でリフレクションが紹介され研究論文が発表されたのは、1990年代後半からである。我が国の看護界におけるリフレクション研究の動向は、2002年に田村ら¹²⁾¹³⁾がオックスフォード・ブルックス大学における教授方法実践例を報告したのをはじめとし、2005年に、米国で出版された書籍「*Reflective Practice in Nursing*」(第2版, 2000年)の訳本が「看護における反省的实践」¹⁴⁾として出版されたその頃より、リフレクションの概念を活用した教育方法や実践例が複数報告されている。また、佐藤¹⁵⁾により2007年頃より教育界を主流に看護界にも導入されるようになった。教育界では授業を研究題材とした授業リフレクションが多く報告されているが、看護界では、学習ツールとしてのリフレクションが多く報告されている。看護実践の現場は複雑で、不確実で不安定であり、また、その人らしい個別性がある。そして看護者と患者との相互関係の中で看護は行われている。看護が生じているその状況の中で看護師は何をどのように考え、判断をして実践しているのか、このことを説明する方法として看護におけるリフレクションを探求していく意味があると考えられる。

しかし、リフレクションはその優れた側面とともにいまだ統一した定義がないこと、概念の難しさも問題として指摘されている¹⁶⁾。リフレクションの定義¹⁷⁾について Reid は、「実践の記述、分析、評価するために、また実践から学ぶとはどういうことかを理解するために、実践の経験を振り返るプロセスである」と述べている。また、Boyd と Fales は、「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およ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もの」と述べている。また Boud らは、「新しい知見を得たり、状況を受け入れたりするために行う学習体験を個人が分析するという知的で情緒的な活動」と定義している。つまりリフレクションの内容を定義するものと、リフレクションの活動の適用範囲とその効果も合わせて定義するものがある。このようにリフレクションの定義

は未だ確立されているとは言えない現状がある。そのためリフレクション研究にみるリフレクションの定義は不確定であり、単なる振り返りとして用いられていたり、内省と反省との違いも不明確なまま用いられている研究も見受けられる。反省とは、過去の経験において何がどう悪かったのか、自らの言動の非についてよく考え、その理由や原因を探ることである。一方、内省とは意識していない無意識の言動についても見つめ直すことである。つまり反省、振り返りとリフレクションとの相違は、リフレクションは行動の反省的思考に留まらず、自分を見つめ直し客観化することで、自己への内省から前提となる価値、信念の揺らぎ、そして自己変革へとつながる思考である。そのため、リフレクションの本質を見失わず、実践行動を選択した看護者自身の在り様を振り返ることで、看護の反省的実践家になりうると考える。

以上第1節では、リフレクションの概念の由来であるデューイの教育に対する「経験哲学」から、コルブが提示した「経験学習モデル」より、経験をどのように連続的に変換させていくのか整理した。さらに経験を次への実践へとつなぐには反省的な思考と概念化が必要であり、経験主義に陥る危険性から脱却するためには、経験学習の根底となる知識と理念や概念が必須である。リフレクションは看護教育に必要なものとして、多くの研究や実践報告がされており、その有用性は実証されているが、その定義や概念がいまだ不明確である。しかしリフレクションとは、経験を振り返り、探求するプロセスであり、経験に対する意味付けや概念化、抽象化することでその経験は次への経験へと応用可能となる。さらに、その思考は行動の反省的思考に留まらず、自己の内省から前提となる価値、信念に揺らぎを与えるものであることから、結果として自己の変革へとつながる思考であるとまとめられるのではないだろうか。

第2節 看護教育方法としてのリフレクションの意義

第1節ではリフレクションの概念と、リフレクションがどのように発展し看護界に導入されたのか、リフレクションの歴史的背景を述べた。

そこで本節では教育方法学の歴史的背景から、看護教育方法としてのリフレクションの意義について述べる。

教育方法学の歴史では、「行動主義」から「構成主義」へと大きなパラダイムの変換が行われた。「行動主義」は、1950年代から60年代にかけて行動科学と行動主義心理学の発展に支えられて推進された。その代表者がタイラーで、彼は「教育は人々の行動類型の変化の過程である」という考えで、「計画」と「評価」を理論化した¹⁸⁾。

タイラーの原理を受け1960年代から70年代にはブルームの「教育目標の分類化（タキソノミー）」と「形成的評価」と「完全習得学習」が教育目標の階層的構造とその評価において発展した¹⁹⁾。ブルームは教育内容を「認知領域」と「感覚・情的領域」と「運動・生理的領域」の3領域に大別し、それぞれ細分化して、系統的・段階的な教育目標に添って評価し、修正する「形成的評価」をおこなった。それは最も有効で効果的な学習のもと「完全習得学習」が達成されるというものである。

その歴史的な流れに影響を受け、看護教育においても細分化された教育目標とそれを達成するための教育方法・内容が明記されるようになった。それは「認知領域」では「～が説明できる」と表現され、「運動・生理的領域」では技術等が「できる」と示されている。そして「感覚・情的領域」では「フィードバックができる」といった表現で目標設定し、観察可能な行動で評価する考えであった。しかしこの「行動主義」は観察可能な行動を強調することにより、細分化した知識や実技のパターンになりがちで、狭い範囲の能力や技能だけを評価する欠点を持つようになった。立ち居振る舞い、態度は行動として評価できるが、関心や意欲、思考力、判断力等は行動として示されにくい見えない学力である。知識や技能といった見える学力以上に、対人援助でありしかも個別な対象に関わる看護教育ではこれらの見えない学力が重要であるのは疑う余地はない。このように「行動主義」だけでは評価できない疑問の中で登場したのが「構成主義」である。

「構成主義は」1960年代以降に、認知発達の心理学を基盤として発展し、学習者の認知の構造を主眼とした学習理論である。「構成主義」の代表であるブルナーは学習の「転移」は行為や態度においてではなく、獲得された認知の内容的な構造に即して起こるとしてい

る²⁰⁾。学習とは多くの知識を吸収する事ではなく、既存の知識の構造を作り変えていくことであり、すでに持っている説明と矛盾する事実にぶつかることにより、最初に持っていた説明を、より現実に即した内容に変えていくことである。つまり知識の意味を問う、主体的に意味を探ることが最も効果的な学習といえる。

看護実践は個別で複雑な対象との相互作用を通して行われることや、実践体験の中で学ぶ看護教育には、この「構成主義」が適合する。看護教育では、行動主義による教育方法ではなく、学生の認知の変化が学習と捉える「構成主義」の教育方法を取り入れる必要があると考える。この行動重視から、認知のプロセスを重視する教育の変換は、まさにリフレクションの教育的効果を期待するものといえるのではないだろうか。実践体験の中で、既存の知識を作り変え、看護に対する意味づけや看護に対する価値を生み、主体的で創造的な学習を生む看護教育において、「構成主義」を基盤とする学習ツールとしてリフレクションが意義あるものと考えられる。

実習では、対象との相互作用の中で行われる実践活動を通して、看護の目的・方法、価値、意味づけなどを実体験に基づき主体的に学び、今後も継続して学ぶ力を養うことを目標にしている。従来、看護教育は伝統的な徒弟制度に基づき発展してきた。そこでは実習という授業において、知識と技術の伝達と習得を基本とする様式で行われており、それは「模倣的様式」といわれている。しかし、20世紀においては、授業を文化の伝承ではなく、再創造(改造)とする見方が浸透し、学習者の思考の態度や探求の方法を形成する「変容的様式」へと変換している。これらの実習という授業における教育方法を勘案すると、まさにリフレクションは、「構成主義」および「変容的様式」に基づく教育方法の1つといえるのではないだろうか。臨地実習がもつ特性には、2つの面がある²¹⁾。1つは、看護者としての基本的能力を養う基礎として、実践体験を通して看護を理解し、基本的知識・技術の応用を学び、看護学の学び方を使うこととである。2つ目は、一人の人と関わることによって看護の深みを持たせて、看護者としての資質を豊かに育む体験の2つである。実習において学生は、出来事の単なる積み重ねではなく、それらが、さまざまな体験として複合的に絡み合い、一人一人がかけがいのない体験を生きている。実習における教育的関与は、学生の学びの世界に関わることであり、学生の体験を基盤にして、学生の体験を支持して見守ることが、まず教育的関与として求められるであろう。

その上で、リフレクションによってより深い認識を促すことで、学生自らが体験の意味に気づくことができる。実習で「何がわかるようになるのか」「出来るようになるのか」と

いう評価基準のみならず、「どのように考えが変化したか」「どのように学んでいけばよいのかが分かるようになる」といった思考への態度や探求の方法が身につくことも実習教育では期待されるべきではないだろうか。そのための教育方法として、学生に自身の行動や思考を問いつけるリフレクションは「構成主義」に基づく教育方法論として位置付けられると考える。

第3節 日本の看護教育におけるリフレクションに関する研究の概要と課題

第1節では、リフレクションの歴史的背景からリフレクションの定義と意義をまとめた。

第2節では、教育学の歴史的背景から、看護教育方法としてのリフレクションの意義をまとめた。

そこで本節では、日本の看護教育においてどのようなリフレクション研究がされているのか概観する。そして、リフレクションの効果とリフレクションを成立させるために必要な要素の観点から文献を考察する。

第1項 リフレクション研究の推移

「リフレクション」「看護」をキーワードとし、文献検索システム医学中央雑誌と CiNii を用いて、会議録を除く先行研究を1996年から2016年までの20年間に発表された文献を検索した。また、「看護教育」内省「省察」を加えて文献検討したところ、新たな研究は確認できなかった。その結果、リフレクションに焦点を当てた看護教育に関する研究は115件確認できた。

年度別に文献数の数値は図1-2に示すとおりである。1998年から研究が報告され2010年頃より増加傾向にある。1980年代にJ.Deweyの反省的思考の影響を受けたD.Schonによる「専門家像の転換」の考えから、リフレクティブな実践家とその教育について関心が高まった。日本においても2000年以降、リフレクションを活用した教授法や実践例が報告されるようになってきている。さらに2005年には、サラ・バーンズとクリス・バルマンによる「看護における反省的实践」が翻訳されたことから、研究は増加傾向をもたらしたと考えられる。

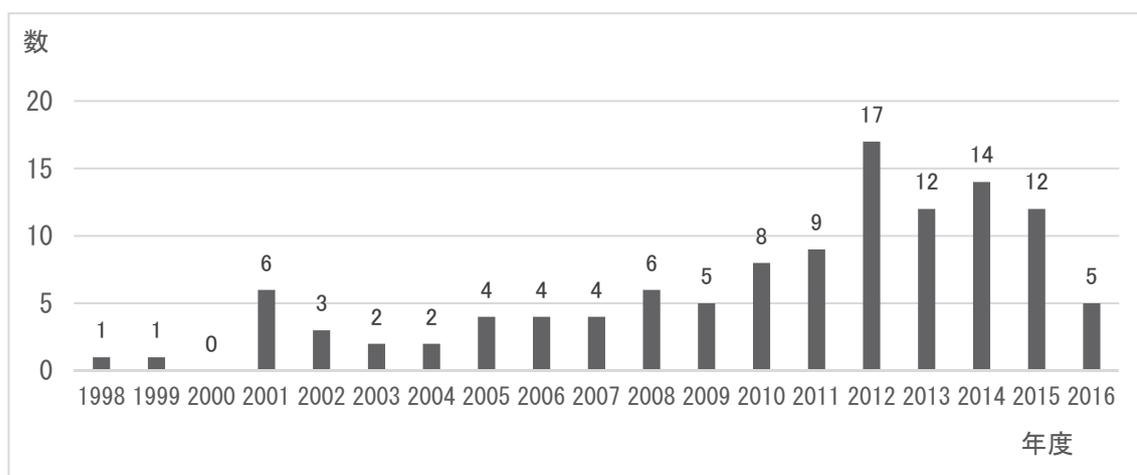


図1-2 リフレクションに関する年度別文献数

リフレクションの対象別の文献数は図1-3に示すとおりである。リフレクションの対象は「学生」「臨床看護師・保健師」「教員及び実習指導者」であった。本研究対象である「学生」に関する研究は39件、「臨床看護師・保健師」が52件、「教員・実習指導者」が19件、その他の文献研究が5件であった。学生を対象とした研究は1999年と早期より行われ今日まで継続的に報告されている。臨床看護師を対象とした研究は2010年以降の増加が著明であり、その対象も新人看護師、中堅看護師及び熟練看護師、さらに近年は副師長や係長といった管理職に対する研究が見られるようになった。このことからリフレクションの活用の広さとともに、生涯教育におけるリフレクションの重要性が示唆される。

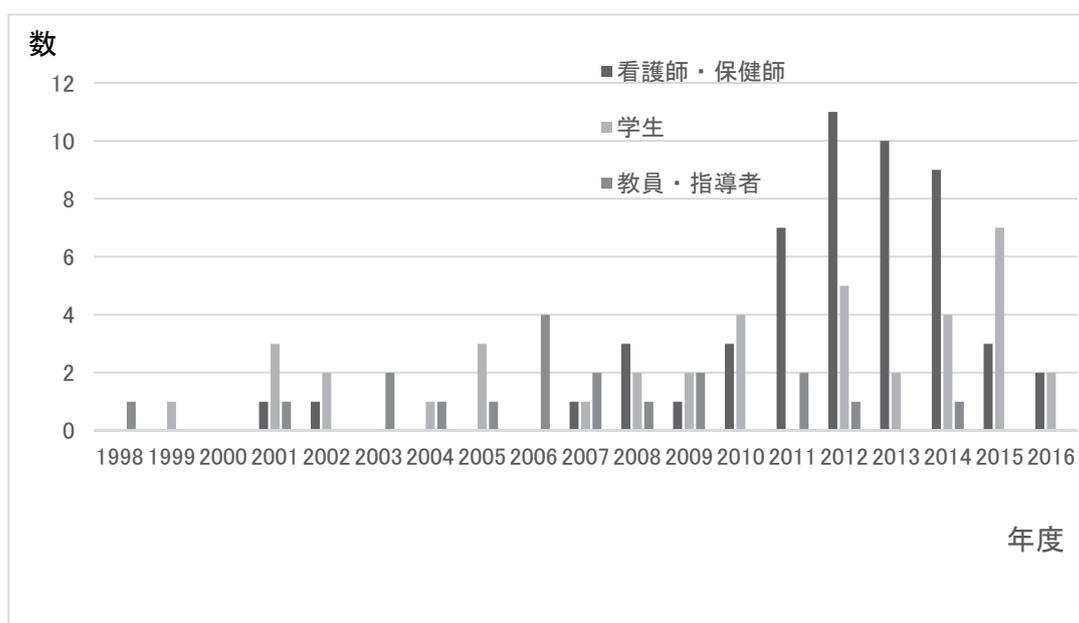


図1-3 対象別リフレクションに関する文献数

第2項 リフレクションを促す方法とその効果

リフレクションを促す方法として日記などのように1人で実施するもの、他者と1対1での対話によるもの、カンファレンスなどのように複数人で実施する方法がある²²⁾。リフレクションは思考のスキルであり、トレーニングすれば身につくことができるという考えのもと、リフレクションスキル開発のための教授方法やプログラム開発が検討²³⁾されている。中でも看護学生を対象とした研究では、学生一人で行うリフレクティブ・ジャーナルやワークシートなどの記録用紙を用いた方法が最も多く行われていた。記録用紙をリフレクション・ツールとして用いた教育方法は、介護技術教育でも開発されており²⁴⁾、いずれもGibbsのリフレクティブ・サイクルを採択したものである。それは、図1-4に示すよ

うに、記述→フィーリング→評価→分析→結論→行動計画の6つのサイクルで構成されている。そのサイクルモデルに沿って、表1-5に示すフレームワークに従い記述することで、リフレクションを促すことを可能にするツールである。

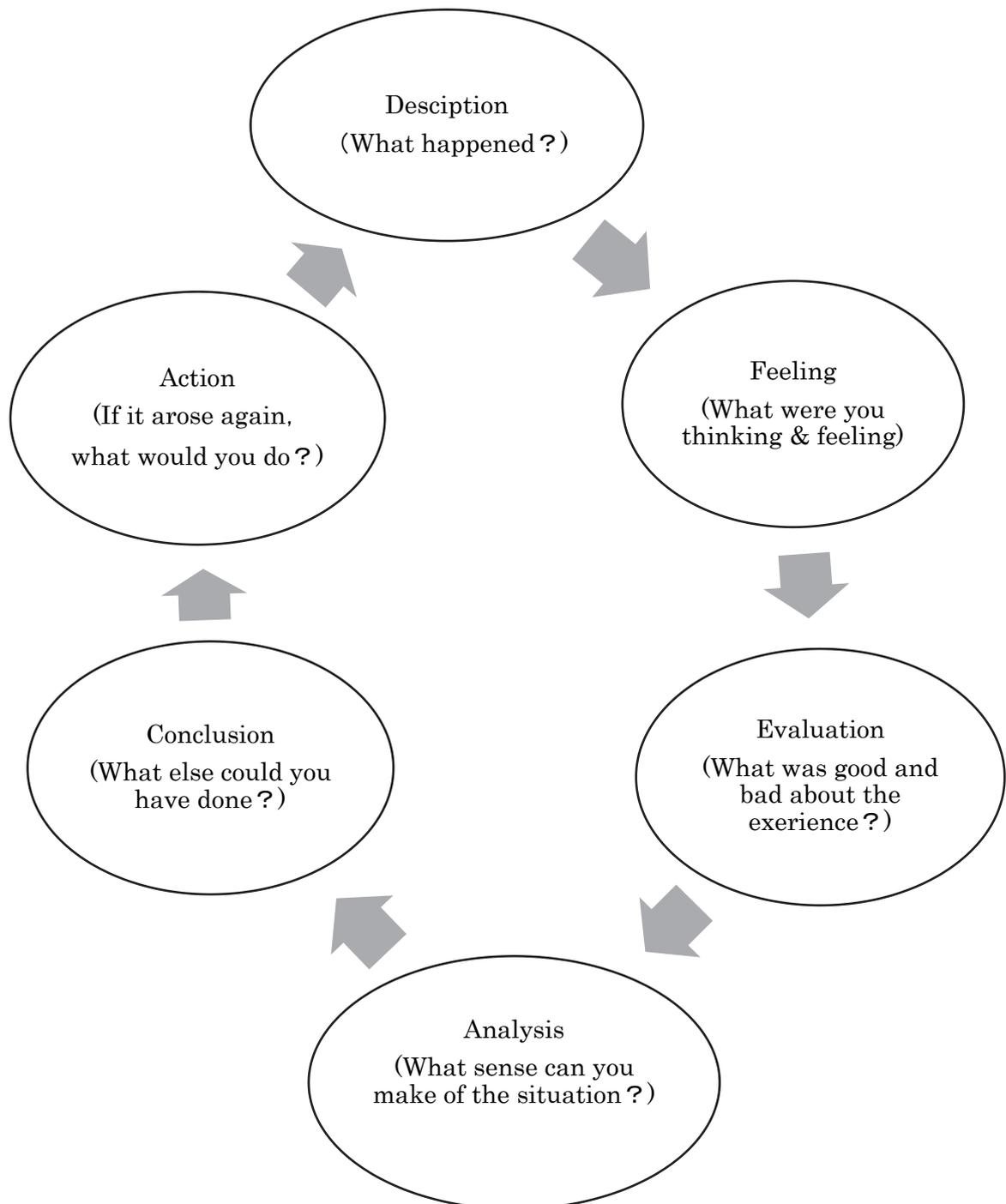


図1-4 Gibbs のリフレクティブ・サイクル 文献25) より

表 1-5 Gibbs のリフレクションのフレームワーク 文献 26) より

ステージ 1 —記述・描写(Description) : リフレクションしたい内容を記述したり語る。
ステージ 2 —感情 (Feeling) : ステージ 1 で表現された出来事のなかで表面化しなかった、内面で起こっていたことを振り返り、探してみる。
ステージ 3 —評価 (Evaluation) : 何が良くて、何がよくなかったのかを自分自身に問いかける。
ステージ 4 —分析 (Analysis) : 取り上げた状況を要素に分解し、探求する。
ステージ 5 —総合 (Conclusion) : 自身の判断をもとにしながら、異なる視点やより多くの情報から、ステージ 3 とは異なるものを見いだす。
ステージ 6 —行動計画 (Action plan) : 再び同じような状況に出会ったときどうするかを、自分自身に問いかける。

また、カンファアレンスなどのピア・グループによるものや、クラス一同を介しての振り返りによるもの、そして教員との個別面談法が用いられていた。臨床看護師を対象とした研究では、グループによるリフレクションが報告されている²⁷⁾。グループによるリフレクションは「自分の体験と他者の体験との比較・照合」「他者の気持ちの推量」を行うことを通して、「関係性の検討」へと進み、「現象の再解釈」が行われていた。その作業を通して「自己理解」とともに「患者理解」が深まり「自己と患者との関係性」の理解へと展開していた。本田²⁸⁾は、省察的な看護実践は、他者との相互作用によって成り立つ実践であり、同僚や仲間との対話によって自己の限界が補われ、修正されることによって看護実践が発展していくと述べている。しかし、自己表現することに対する安全な環境のセッティングが必須であり、「自己への気づき」によってもたらされる感情的な動揺には十分配慮することが必要であろう。しかし記録用紙を用いた 1 対 1 のリフレクションやグループなどの仲間を介してのリフレクションであっても、そこに教員のコメントなどの介入が含まれているものが多かった。

看護教育におけるリフレクションによる効果は、個人的成長、エンパワーメント、学習過程の促進、専門性の発展、自己啓発、思考や行動の束縛からの解放などが報告されている²⁹⁾。中でも看護学生に対するリフレクションの効果は、自己理解、自己の課題発見、自己肯定感、看護に対する意味づけなどであった³⁰⁾。看護基礎教育においてリフレクションは、学生に看護を意味づけし看護観の形成に重要な役割を果たすといえる。しかしリフレ

クシヨンの効果は、リフレクシヨを促す方法によって違いがみられた。リフレクティブ・ジャーナルなどの他者からの問いかけがないリフレクシヨンでは、自己理解に留まる傾向がみられたが、ピアグループや教員などのファシリテーターやナラティブ・アプローチなどの他者からの問いかけがあるリフレクシヨンでは、自己理解に留まらず、看護の意味づけ、自己肯定感そして自己の課題発見への効果が得られていた。佐古³¹⁾は、自己リフレクシヨンによる省察は、「自己」の閉じた思考や分析が偏ったものになることにおいて限界があり、他者の介入や支援を組み込むことが必要になると指摘している。青年期の学生にとって自己対話・自己対峙する力は未熟であるため、他者による働きかけつまりメンターの役割を担う教員や指導者の存在が重要である³²⁾。リフレクシヨンへの他者の関与は、語りを促進し、感情を表出させるのを促すだけでなく、その考えや気持ちの背後にあるものを引き出し、異なる価値観からその出来事を捉え直す意味で重要といえる。

第3項 リフレクシヨンを促すために必要な要素と教育技法の関連

リフレクシヨンを行うために必要な基礎的スキルとして Atkins は、「自己への気づき」「表現」「評価」「批判的分析」「総合」の5つが必要であると述べている³³⁾。そしてこの基本的なスキルが向上するための学習方法がオックスフォード・ブルックス大学の C. バルマンらによって開発され報告されている³⁴⁾。

リフレクシヨンのプロセスは構造化されて知的な活動になっていることが重要で、文献上さまざまなフレームがある³⁵⁾が、いずれのフレームワークにせよリフレクシヨン、あるいはリフレクティブな実践の概念要素として ERA (Experience-Reflection-Action) の3つが基盤となっている³⁶⁾。Experience は経験した出来事、Reflection はリフレクティブなプロセスとして経験から学ぶ過程を言う。Action (行動) は、経験からの学習によって見方・感じ方の変化、新たな知識の獲得、選択肢の増加など、状況に応じた対応の幅が広がることを指す。

Gibbs は Kolb の「経験学習モデル」の影響のもとリフレクシヨン学習の枠組みとして「記述・描写」「感情」「評価」「分析」「総合」「行動計画」の6つのリフレクシヨンのサイクルを示しているが、このサイクルは、看護の思考過程である看護過程の要素と合わせると理解しやすいことや、そのサイクルに従って段階を追いながら学習できることから、学生に受け入れやすいものと思われる。またこのサイクルを経て学ぶことで、リフレクシヨ

ンに必要なスキルを学習することにも通じるため学生を対象とした研究の大半が Gibbs のリフレクティブ・サイクルを活用していると考えられる。

中田³⁷⁾³⁸⁾、森山ら³⁹⁾はこのサイクルを活用した実習の記録用紙を作成し、学生が記述した内容を分析して、活用されているスキルの現状を明らかにしていた。その結果、中田らの研究では「記述・描写」のスキルは全員が、「自己の気づき」では16%の学生しか活用していなかったことや、「自己の気づき」の活用の仕方や取得の程度には学生間に幅があることを明らかにしている。安藤ら⁴⁰⁾も「記述・描写」は半数が活用していたが、他のスキルについての活用は低いと報告している。つまりリフレクティブ・サイクルに添った記録用紙では、経験を記述・描写することは比較的可能であるが、他のスキルの活用は困難であることを示している。

学生にとってのリフレクションの契機として西村ら⁴¹⁾は実習で印象に残った場面の自由記述や面接内容より質的に分析していた。リフレクションを起こした場面では、想像が及ばないことが起こった場面、知識や技術に自信がない場面、患者心理に踏み込めない場面などであり、患者の思いがけない言葉・反応や指導者の助言などが契機になっていた。また、田村ら⁴²⁾も学生が取上げたリフレクションの題材は不快（困惑、気まずさ、不安、迷い）と、快（うれしい）の気持ちや考えに焦点化しており、肯定・否定のどちらでもリフレクションが促進されていたことを明らかにしている。このことは、Gibbs が述べる「Surprise Result」不確定状況の認識⁴³⁾であり、「感情への気づき」が認識されることによってその状況が頭の中で再構成され、リフレクションを起こすといえる。また、倉島ら⁴⁴⁾は「気づき」の種類には知覚、吟味、実感、自己意識があり、これらは、教員との対話や患者からの表現により変化することを明らかにした。

リフレクションの思考方法としては、西村ら⁴⁵⁾は生活体験の想起、実習体験の想起や失敗体験の内省、知識と実際の統合であることを明らかにしていた。また、藤本⁴⁶⁾⁴⁷⁾は、生活援助技術演習における学生の思考過程の分析から、知識と経験を統合して意味づけることで再構成に至ったパターンでは新たに学習した知識が具体的行動に応用できるが、再構成に至らなかったパターンでは行動の経験知のみで終わっていることを明らかにしている。また渋谷⁴⁸⁾は学生間や教師との対話によりリフレクションが喚起され広い視点から意味構成が行えると述べている。

また、中津川⁴⁹⁾⁵⁰⁾らは実習直後と1週間後で、学生のリフレクション内容を比較したところ、時間の経過に伴い客観的・包括的な患者理解、自己理解、課題の明確化など学びの

質が変化し、具体から抽象へと再構成する傾向を明らかにした。また、宮武⁵¹⁾はグループでリフレクションする時には自由に意見が述べられる雰囲気や他者の意見を傾聴する姿勢が重要と述べている。

以上より、リフレクションを起こす要因として肯定・否定いずれにしても「自己の感情の気づき」が契機となること、知識と経験を統合し、思考の再構成が行われること、再構成するには振り返りの時間が必要であること、リフレクションを起こすにはスキルが必要であること、リフレクションのプロセスは構造化されて知的な活動になっていることが重要で、フレームワークを用いることで「記述・描写」のスキルを獲得することは可能であることがわかった。さらに、リフレクションには学生の思考パターンが影響することや自己開示できる雰囲気や人間関係が、リフレクションを促進させるための要件であることが分かった。

リフレクションにおける指導方法としては実習における記録上での教員のコメントや、実習終了後の教員の面接であった。中田ら^{52) 53)}は、記録上で教員がコメントにより対話することの効果を明らかにしている。また、岡田⁵⁴⁾は学生が実習での葛藤体験を語るカンファレンスにおいて、学生のリフレクションを喚起した発問を研究した結果、学生と教員の体験の共有がある程度出来て、学生が自己との対話に向かえる状況が作れた時期に教員が発問することにより、学生の自己理解が深まったことを明らかにしている。しかし、この研究ではリフレクションを自分自身について振り返り自分のありようを熟考することと定義づけている。そのため、リフレクション内容が、自己理解に焦点が当てられており、発問の機能と時期を学生の自己理解の変化との関連でのみ分析している。また、須藤ら⁵⁵⁾⁵⁶⁾は、リフレクティブ・サイクルの概念枠に沿った面接ガイドを用いることで学生の「自己への気づき」を促すことが出来たことを明らかにしている。しかし面接ガイド内容と学生のリフレクションへの影響については、明らかにされていない。指導方法としては教員のコメントや面接であり、その目的は「自己への気づき」を促すことであった。青年期にある学生にとって自分を見つめる上で自己開示は容易ではなく、適切な関わりでなければ、自己否定に陥る危険性がある。また本研究ではリフレクションを看護実践に導くプロセスと捉えており、リフレクションのプロセス全体を捉えた教員の関与について明らかにされた研究は見当たらず、どのような指導方法がリフレクションを促進させるのかは明らかにされていない。

また実習における指導では、教員は実習目標達成のために学生の思考を促す指導を意識しており、そのことが学生を受容せず、教員自身の思いを押し付けて指導を焦ることで、学生との思いに乖離が生じることが指摘されている⁵⁷⁾。富澤ら⁵⁸⁾は傾聴、強みの活用、思い込みの軽減、モデリングなどを用い、学生の明確にならない直接的経験を高める関わり的重要性を述べている。教員の発話の傾向とそれによる学生の学びの違いを検討した研究では、玉井⁵⁹⁾は、学生を肯定、承認し、問いかけ考えさせる対話では、学生は自分の考えを深め、メタ認知機能を働かせ自己モニタリングしていた。一方、問題の指摘が多く、学生の言葉の解説など教員主導での対応では、学生は自己モニタリングは出来るが、客観的に自分を把握すると言うメタ認知機能の思考は発展しにくい。また、教員の感想や評価が多い対応の場合は、一方的な反省を促す傾向が見られたことから、ファシリテーター役割の教員の発話による関わり方によって学生の学びの違いが見られることが示唆されている。

振り返りは、学習者が既に持っている知識や経験、価値観などの学習者がアクセスし、吟味する必要がある。そのプロセスは、他者とのやり取りによって進化し、ファシリテーション(facilitation)は、そのようなアクセス・吟味のプロセスを促すことであり、それに関係性が影響すると考えられている⁶⁰⁾。ファシリテーターとしての表情、座り方、傾聴の方法、確認や承認の方法や、やりとりから芽生える学習者やグループメンバー、あるいはファシリテーター個人の感情の扱い方など、多方面に影響がある。また、ビジネス分野、特に人材開発でのコーチングのノウハウも有益⁶¹⁾とされている。

以上第3節のまとめとして、看護基礎教育において、リフレクションは、学生に看護を意味付けし、看護観形成や自己の課題発見に重要な役割を果たすことがわかった。しかし、他者からの促しがなく個人で行うリフレクションでは、客観的に振り返ることが困難であることやグループで行うリフレクションであっても、自己対峙が未熟である学生には教員の役割が重要であることがわかった。教員と学生との関係性がリフレクションに影響を及ぼすことや対話の重要性は述べられているものの、いつ、どのように学生と対話をしていけば、より効果的にリフレクションを刺激することが出来るのか、具体的な方法論は見いだせていない課題が明らかになった。

第4節 本研究の目的と意義

第3節では、リフレクションをより効果的に刺激するための教育方法が、いまだ解明されていない現状と課題を述べた。

そこで、本節では本研究の目的を明確にするとともに、本研究の意義について、看護専門職における看護実践能力向上および生涯学習の観点より論じる。

看護基礎教育において看護実践能力の向上は必要不可欠な教育上の課題である。厚生労働省は看護実践能力について、①ヒューマンケアの基本に関する実践能力、②看護の計画的な展開能力、③特定の健康問題を持つ人への実践能力、④ケア環境とチーム体制整備能力、⑤専門職として研鑽する基本能力の5つを示している。また松谷ら⁶²⁾の研究動向によると、看護実践能力とは、知識や技術を特定の状況の中に統合し、倫理的で効果的な看護を行うための主要な能力を含む特質であり、複雑な活動で構成される全体的統合的概念である。そして3つの主要能力構造として①人々を理解する力(知識の適応力、人間関係を作る力)、②人々中心のケアを実践する力(看護ケア力、倫理的実践力、専門職者間連携力)、および③看護の質を改善する力(専門職能開発および質の保証実行力)としている。すなわち看護実践能力とは、その人とその人を取り巻く状況を的確に判断し、状況に応じた看護が実践できる能力であり、さらに向上させるためには、看護者自らが実践の中で自己研鑽していける能力が核になると考える。

看護の専門性は、看護職が行うケア技術の巧みさや独自性だけにあるのではなく、ケア行為を行うまでの判断過程や、それを行う意図や意味の設定、その行為をより効果的に行うための对患者関係の構築とそれらをすべて支える観察力と洞察力、そのために必要な知識と理論を備えていることに専門性がある。看護の専門性は、対象の理解とそれを踏まえた適切な対応であるとまとめることもできる。梶山は⁶³⁾看護職について、専門職の要件である高度な知識や技術の占有をもってその専門性を主張するものではないと警告している。

また看護職の生涯学習について成人教育の実践者で研究者である克蘭トン(Cranton, Patricia A, 1996)は、看護職の生涯学習について、看護職は、関連書籍や雑誌の熱心な購読者であることを挙げて、自らの能力開発に非常に熱心であるが、その内容には偏りがあるのではないかと指摘している。つまり看護職の関心が技術的関心に偏って、専門領域に関する技術的な知識ですべてを扱ってしまっている可能性を危惧している⁶⁴⁾。看護職の学習に克蘭トンが指摘したような、技術的知識ですべてを扱ってしまう傾向、つまり

看護や治療に関する知識を増やし、関連する技術を洗練させることを専門職としての学びだと考える傾向があることは否めない。看護職に対する研修では、医療に関する最新の知識や話題を提供するものが多い。しかし、看護実践者であるからには実践行為を観察し、自らを批判的に問い直し、状況の中で自分の行為を振り返り、判断することによって実践の到達目標の達成は可能になることを示している。

また、ふりかえり (reflection) は、価値観が多様化し変化が激しい社会の中で、他者とかかわりあいながら自主的に生き、学び続けるために必要な能力として、昨今注目されてきている。欧米では、初等・中等教育レベルでのキー・コンピテンシー (key competencies) の中核に、リフレクティブネス (reflectiveness 省察、振り返りが出来ること) を据えている。また高等教育レベルでは、2000 年前後から専門分野に特化されないより汎用的で普遍的なスキル (generic skill) や能力 (competencies) の一つとして、振り返りへの言及がなされてきた⁶⁵⁾。日本では、「ふりかえり」という言葉は用いられていないものの、2006 年に経済産業省が打ち出した「社会人基礎力」や、2008 年の学士課程答申にある「学士力」には、振り返る作業に支えられたスキル、能力や志向性が揚げられてる。すなわち、リフレクションはより汎用的な普遍的な能力として、その重要性が示されており、看護基礎教育において、リフレクション能力を育成することは必要不可欠と考える。

以上より、対人職である看護職者として自分の思考・行動を振り返ることが看護実践能の向上に必要であり、看護専門職として生涯にわたって自己研鑽していくためには、実践活動の中で学びを深めていくリフレクションが必要不可欠と考える。

しかし、実践の中で学び続け専門職として成長するには、リフレクションが有用であることは、先行研究からも明らかであるものの、リフレクション能力を身につけるには、どのようにして学習していけば身につくのかに関しては、未だ明確に確立された方法論は見当たらない。これまでも実習中に課せられるレポートや、カンファレンスや事例検討、実習後の面接などで、「実習の振り返り」は行われてきた。しかし、振り返りが体験を「思い出し」「感想を述べ」「今後もっと頑張りたい」と漠然とした希望を語る「反省」や行動の振り返りに留まり、リフレクションの本質である意識していない自分も振り返るところには、至っていない現状がある。

また、先行研究でも多く用いられている Gibbs のリフレクティブ・サイクルに添った学習は、看護における問題解決技法である看護過程に類似していることから理解しやすい反面、サイクルごとに表面的に行動の振り返りで終わる危険性がある。特に他者からの問い

かけがない記述による方法では、学生自身が気づいている範疇での主観的な振り返りになる傾向がある。

専門職として看護行為を行うためには、知識、スキル、行動、態度、価値、信念をすべて結び付けておくことが重要で、Gibbs のリフレクティブ・サイクルに添った学習では、学生が気になった状況や、感情表現は出来るものの、状況や感情からの分析や結論に至る過程が構造化されているとはいえ、学生が意識出来ている範疇での行動の振り返りに終わる危険性がある。リフレクションを学習ツールとして活用するにおいて、未だその方法論として明確に確立されたものが見当たらない課題がある。

看護実践の中で、戸惑い、疑問を抱く経験や、これで良かったのか、もっと適切な良い方法はないのか、また何かはっきりしない不確かさを感じる経験がある。振り返ること、問い続けること、そして批判的に吟味することで、リフレクションを活性化させることができる。しかし、学生のリフレクションを刺激するためには、外からの働きかけである教員の関わりの必要性は示唆されてるものの、教員のどのような関わりが学生のリフレクション思考と関連するのか、関係構造については明らかにされていない。

また学生は感じたことや考えなどを、自ら表現するとは限らない。さらに自分自身の感情や思考を意識していないこともある。何気なく行っている行為の中には、看護として重要な意味を持つ場合もある。しかし学生が経験した看護現場に教員が立ち会っていない場合は、学生から経験を語ってもらう事が前提であり、教員が学生の経験を共有することが必要となる。そのため、学生の体験世界を教員が描き、学生自身の言語的表現にのぼらない感情や思考を引き出し、それが看護として重要な要素であること、看護的思考であることを、伝え確認する作業が必要となる。つまり教員は、自分の関心事を聞くのではなく、学生の関心事に寄り添い、体験世界に入ることができるか、そしてその中で学生に意図的な働きかけができるかが重要である。

発問の目的は学生の内的世界に働きかけ、学生の思考や感情を深めることである⁶⁶⁾。質問は正答を求めて問うものであり、発問は1つの正答を求めるのではなく意図的に考えざるを得ないように問うものと池西⁶⁷⁾は定義づけている。そして池西は実践的思考力育成するために、教授技法(スキル)の発問に着目して、学生の考える力を引き出す「発問づくり」に取り組んでいる。楠見ら⁶⁸⁾も批判的思考を育成するためには、発問の重要性を述べている。また、安酸は学生が患者との関わりのなかで経験した直接的経験が、教員による発問とそれに続く教員との対話によって、学生は学生が経験を意味付けすることができ、「反省

的経験」になることから経験型実習教育⁶⁹⁾には発問の力が欠かせないと述べている。実習においては、カンファレンスの活用や自分自身を見つめるためのプロセスレコードの活用などが、従来より看護教育方法として行われてきた。しかし学生自身が記述した記録や発語は学生自身が意識している内容で留まるという限界がある。そのため無意識化の感情や思考を引き出し深化させるためには、対話による教育方法である発問が必要と考える。発問を技法というスキルに留まらず、看護実践能力育成に向けた応用範囲の広い看護教育方法として位置付けることで、今後の看護教育に貢献できると考える。

以上第3節では、対人職である看護職者として自分の思考・行動を振り返ることが看護実践能力の向上に必要であり、看護専門職として生涯にわたって自己研鑽していくためには、リフレクションが必要不可欠であることを述べた。リフレクションを促進させる方法として、先行研究ではリフレクティブ・ジャーナルによる自分で行う方法が多く用いられていた。しかし、自分リフレクションでは、気づきの限界がある。他者の関与による客観的な自己洞察の視点が必要であることから、ファシリテーターの存在が必要である。特に学生にとってファシリテーターである教員の直接的な対話による関わりが、学生自身が気づかない自己の感情や思考に気づき、思考を深化させるためには必要である。すなわち教員による対話において、発問がリフレクション成立には必要かつ重要な要素といえる。

しかし、多くの研究で用いられている Gibbs のリフレクティブ・サイクルは思考の視点にはなるものの、学生との面接では学生の会話に応じた、感情や思考の引き出し方が必要となる。学生の思考のプロセスが明確にされていない現状の中で、Gibbs のリフレクティブ・サイクルに添った発問では、学生個々の思考の特性や、思考のプロセスに対応することには限界がある。本研究は学生の思考のプロセスと教員の発問との関係から効果的な教員の発問ガイドの創出を目的としている。すなわち、Gibbs のリフレクティブ・サイクルによる発問ガイドの限界を超えたリフレクションを活性化させる発問ガイドをめざしている。この発問ガイドが創出されれば、学生の個別性に応じたリフレクションの活性化に向けた支援が出来る。学生が生涯にわたり主体的に自己研鑽していけるような学びを支援する看護教育方法として、今後の看護教育に貢献できることから、本研究の意義は深い。

第1章では、リフレクションの歴史的背景より、看護教育方法としてのリフレクションの意義を述べた。さらに看護教育におけるリフレクションの活用方法と効果、リフレクシ

ョンを成立させるために必要な要素や、リフレクションを効果的に修得するための教育方法について、文献レビューをおこなった。対人職である看護職者として自分の思考・行動を振り返ることが看護実践能の向上に必要であり、看護専門職として生涯にわたって自己研鑽していくためには、リフレクションが必要不可欠であることがわかった。また先行研究の多くは Gibbs のリフレクティブ・サイクルに基づくジャーナルが活用されていたが、自分で行う方法では、気づきの限界がある。学生にとって教員の直接的な対話による関わりが、客観的な自己洞察を促し、思考を深化させる。しかし Gibbs のリフレクティブ・サイクルは発問の視点にはなるものの、学生個々の思考の特性や、思考のプロセスに対応することには限界がある。

このことから本研究は、学生の思考のプロセスと教員の発問との関係から、リフレクションを活性化させる発問ガイドを作成することを目的とする。Gibbs のリフレクティブ・サイクルの限界を超えた発問ガイドの開発により、学生の個別性に対応した教育方法として、今後の看護教育に貢献できることから、本研究の意義は深い。

【引用文献】

- 1) J Dewey : How We think : a restatement of the relation of reflective thinking to the educative process.D.C.Heath, 1933. in J.A.Boydston(eds):John Dewey The Later Works、1925-1953 : Volume 8 , Essay and How We Think.Southern Illinois Unversity Press.2008.
- 2) 早川操：デューイの探求教育哲学-相互成長をめざす人間形成論再考-，名古屋大学出版会，1-2，2001.
- 3) ジョン・デューイ，市川尚久訳：経験と教育，講談社，34，2007.
- 4) 前掲書 2)，33.
- 5) Kolb DA : Experiential learning : Experience as The Source of Learning and Development Prentice Hall, Englewood cliffs, 1984.
- 6) 赤尾勝己：生涯学習理論を学ぶ人のために，政界思想社，143，2004.
- 7) 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-，同文館出版，62-63，2008.
- 8) 中原淳：経験学習の理論的系譜と研究動向，日本労働研究雑誌，No. 639/October, 2013.

- 9) 前掲書 8)
- 10) Schon, D, A, 佐藤学, 秋田喜代子翻訳 : The Reflective Practitioner : How Professional Think in Action, Basic Books, New York. 専門界の知恵 : 反省的実践家は行為しながら考える, ゆみる出版, 76, 東京, 2001.
- 11) Burns. S. and Bulman, C. 田村由美, 中田康夫, 津田紀子監訳 : Reflective Practice in nursing : the growth of the professional Practitioner, 2end, Blackwell Science, London, 看護における反省的実践 専門家プラクティショナーの成長, ゆみる出版, 18-21, 東京. 2000.
- 12) 田村由美, 藤原由佳, 中田康夫, 森下晶代、津田紀子 : オックスフォード大学におけるリフレクションを活用した看護教育カリキュラムの背景と概要, Quality Nursing, 8(4), 2002.
- 13) 田村由美, 中田康夫, 藤原由佳, 森下晶代、津田紀子 : リフレクションを行うために必要なスキル開発, Quality Nursing, 8(5), 2002.
- 14) 前掲書 11)
- 15) 前掲論文 12)
- 16) 青木由美恵 : リフレクションの実際, Quality Nursing, 9(2), 2003.
- 17) 田村由美, 池西悦子 : 看護の教育・実践にいかすリフレクション, 南江堂, 20-21, 2014.
- 18) 佐藤学 : 教育方法学, 岩波書店, 26-27, 1998.
- 19) 前掲書 18), 28.
- 20) 前掲書 18), 29-30.
- 21) 杉山喜代子 : 看護の教育学序説, 28-80, 1999.
- 22) 上田修代, 宮崎美砂子 : 看護実践のリフレクションに関する国内文献の検討, 千葉看護学会会誌, 61-68, 2010.
- 23) 田村由美, 津田紀子 : リフレクションとは何かーその基本概念と看護・看護研究における意義, 看護研究, 41 (3), 171-181, 2008.
- 24) 真鍋智江、木野美恵子 : 介護技術教育のためのリフレクション・ツールの開発, 東海女子短期大学紀要, 30, 88-96, 2004.
- 25) Gibbs, G. (1988). Learning by Doing: A Guide to Teaching and Learning Methods. Further Education Unit, Oxford Brookes University, Oxford.

- 26) 前掲論文 19)
- 27) 堀井湖浪:精神科看護師のリフレクションを促すグループワーク,看護,61(3),58-61,2009.
- 28) 本田多美枝: Schon 理論に依拠した「反省的看護実践」の基礎的理論に関する研究-第二部 看護の具体的事象における基礎的理論の検討-,日本看護学教育学会誌,13(2),17-33,2003.
- 29) 前掲論文 18)
- 30) 日下菜摘,池田智子:看護基礎教育学習者のリフレクションに関する文献レビュー,日本医学看護学教育学会誌,8-14,2016.
- 31) 佐古秀一,久我直人,大河内裕幸他:省察と協働を支援する学校改善プログラムの開発的研究-その理念と基本構想-,鳴門教育大学研究紀要,14巻,53-59,1999.
- 32) 奥田玲子:対話リフレクションによる臨床看護師の学びの構成要素と学びを促進するファシリテーターのかかわり,国立病院看護研究学会誌,8(1),2-13,2012.
- 33) サラ・バーンズ,クルス・バルマン編:看護における反省的実践-専門的プラクティショナーの成長,田村由美・中田康夫・津田紀子監訳,ゆみる出版,49,2005.
- 34) 田村由美,中田康夫,藤原由佳,森下晶代,津田紀子:リフレクションを行うために必要なスキル開発,Quality Nursing,8(5),51-57,2002.
- 35) 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,41(3),171-181,2008.
- 36) 田村由美:リフレクションとは何か,看護,61(3),40-43,2009.
- 37) 中田康夫,田村由美,藤原由佳,森下晶代,平野由美,石川雄一,津田紀子:基礎看護学実習 I におけるリフレクティブジャーナル導入の効果:リフレクティブなスキルの活用の有無による検討,神戸大学医学部保健学科紀要,18,131-135,2002.
- 38) 中田康夫,田村由美,森下晶代,平野由美,石川雄一,津田紀子:実践的思考能力向上のためのリフレクティブなスキルの修得過程 前向き研究,日本看護科学学会第 22 回学術集会講演集,430,2002.
- 39) 森山敬子,古庄夏香,原百合,青山和子,窪田恵子,小田正枝:初回基礎看護学実習におけるリフレクションの実情,日本看護学教育学会第 17 回学術集会講演集,110,2007.
- 40) 安藤敬子,古庄夏香,原百合,青山和子,窪田恵子,小田正枝:基礎看護学実習の記

録における看護専門職としての思考に注目した研究 リフレクティブサイクルを用いて、西南女学院大学紀要，12，47-54，2008.

- 41) 西村はるよ，生田美苗，岩本かすみ，志磨美恵，近田敬子：臨地実習における看護学生のリフレクションの様相，日本看護学会論文集（看護教育），32，209-211，2002.
- 42) 田村由美：臨地実習におけるリフレクションの活用経験 実習日誌にみる学生の経験の自覚と学習過程，日本看護科学学会第20回学術集会講演集，138，2000.
- 43) 田村由美：基礎看護教育におけるリフレクションの実践 神戸大学医学部保健学科の試みから，看護研究，41(3)，197-208，2009.
- 44) 倉島幸子，眞嶋朋子，稲垣美智子，深川ゆかり，中村久美子：学生の「看護の気づき」のプロセス—臨床実習体験の質的分析を通して—，日本看護科学学会誌 17(4)，256-257，1997.
- 45) 前掲論文41).
- 46) 藤本悦子：生活援助技術においてふりかえり思考を育成する意味，Quality Nursing，5(7)，508-513，1999.
- 47) 藤本悦子：看護学生の生活援助技術におけるリフレクションのパターン分析，日本看護学教育学会誌，10巻，223，2000.
- 48) 渋谷美香：看護技術学習における学生の意味構成を支えるリフレクション，Quality Nursing，7(8)，661-667，2001.
- 49) 中津川順子，中野実代子：基礎看護学実習における学生の学びに関する一考察—Primary Reflection の観点から（第一報），日本看護科学学会第28回学術集会講演集，472，2009.
- 50) 中津川順子，中野実代子：基礎看護学実習における学生の学びに関する一考察—Secondary Reflection の観点から—（第二報），日本看護科学学会第28回学術集会講演集，473，2009.
- 51) 宮武陽子，大森美津子，林美代子，田村由美：成人看護学実習体験をリフレクションするCT能力育成の授業効果 授業後の学生のアンケートより，日本看護学教育学会誌，12，240，2002.
- 52) 中田康夫，田村由美，澁谷幸，平野由美，山本直美，森下晶代，石川雄一，津田紀子：リフレクティブジャーナルの早期導入の意義：リフレクティブなスキルの活用状況の比較による検討，神戸大学医学部保健学科紀要，19，27-31，2003.

- 53) 中田康夫, 田村由美, 澁谷幸, 山本直美, 森下晶代, 石川雄一, 津田紀子: 基礎看護学実習におけるリフレクティブジャーナル上での教師と学生の対話の意義, 神戸大学医学部保健学科紀要, 20, 77-83, 2004.
- 54) 岡田ルリ子, 学生のリフレクションを喚起した発問 臨地実習での葛藤体験を語るカンファレンスにおいて, *Quality Nursing*, 5 (7), 502-507, 1997.
- 55) 須藤聖子: 基礎看護学実習Ⅱにおける「自己の気づきを促すリフレクションシートの検討 学生アンケートから, 日本看護学教育学会誌, 18, 173, 2008.
- 56) 須藤聖子, 長江美代子: 看護学実習における学生の「自己への気づき」を促す発問に関する研究, 日本看護学教育学会第17回学術集会講演集, 180, 2007.
- 57) 小山理英, 岡崎美智子, 下條美和: 基礎看護学実習における教員のバイタルサイン測定に関する指導方法のリフレクション, 国際医療福祉大学学会誌, 22(1), 66-76, 2017.
- 58) 富澤美幸, 大津妙子: 基礎看護学実習における学生の直面する不安や困難を直接的経験に高めるための教員のかかわり, 足利短期大学研究紀要, 25(1), 59-65, 2005.
- 59) 玉井和子: 看護教育におけるシュミレーション教育の研究-ファシリテーターの役割とその活用について-, 佛教大学大学院紀要 教育学研究科篇, 43号, 19-34, 2015.
- 60) 和栗百恵: 「ふりかえり」と学習-大学教育におけるふりかえり支援のために-, 国立教育政策研究所紀要, 第139集, 85-99, 2010.
- 61) 河野秀一: 看護マネジメントリフレクションとは リフレクションを管理者向け研修に活かす, 看護管理, 22(11), 917-919, 2012.
- 62) 松谷美和子, 三浦友理子, 平林優子他: 看護実践能力: 概念, 構造, 及び評価, 聖路加看護学会誌, 14(2), 18-28, 2010.
- 63) 梶山委都子: 看護における実践と研究-看護科学研究学会の省察的实践, 25-35, 蔦書房, 2013.
- 64) パトリシア・A・クラントン, 入江直子, 三輪建二監訳: おとなの学びを創る-専門職の省察的实践をめざして, 蔦書房, 3-32, 2008.
- 65) 和栗百恵: 「ふりかえり」と学習-大学教育における振り返り支援のために-, 国立教育政策研究所紀要, 第139集, 85-100, 2010.
- 66) 藤岡完治, 堀喜久子, 小野敏子: わかる授業をつくる 看護教育技法 講義法, 54, 医学書院, 1999.
- 67) 池西静江: 実践的思考力を育てる「発問」, 看護教育, 58(4), 262-267, 2017.

- 68) 楠見孝, 道田泰司: 批判的思考 21世紀を生きぬくリテラシーの基盤, 154, 新曜社, 2015.
- 69) 安酸史子: 経験型実習教育に欠かせない発問の力, 看護教育, 58(4), 276-281, 2017.

第2章 教員の発問が学生のリフレクションに及ぼす影響

第1章では、リフレクションに関する文献考察を行い、看護教育におけるリフレクションの意義を明らかにするとともに、研究目的を焦点化した。

そこで本章では、教員の働きかけである発問に着目し、教員がリフレクションを意識しない発問からリフレクションを意識した意図的な発問に変化させることで、学生の思考が変化しリフレクションに影響を及ぼすか否かを検討する。

第1節 教員の発問を変化させることによる学生のリフレクションの検討

本節では、看護体験後に学生にリフレクションを意識しない面接と、リフレクションを意識した発問による面接を行うことで、学生のリフレクションに変化をもたらすか否かを介入研究により検討する。

第1項 リフレクションを意識しない発問による学生のリフレクションの実態

研究方法としては、看護専門学校1年生4名が模擬事例による看護演習を行い、その後、教員歴1年の教員1名が個別面接を行い、学生のリフレクションの実態を調査した。対象学生の選択基準は高等学校新規卒業生で、模擬事例に使用した片麻痺がある患者の、看護経験がないものとした。すなわちリフレクションの思考過程において、影響を与えると考えられる経験による影響を排除した。また臨地実習では対象や場面など状況が複雑である。本項における研究では教員の発問の違いによる学生のリフレクションの状況を確認することが目的であるため、場面の設定条件を統一できる学内での演習とした。演習の条件として学生は4名とも演習内容は同一で、模擬患者による片麻痺患者の清拭と寝衣交換を実施するよう設定した。模擬患者の対応もほぼ同じように設定し、学生1名ずつケアを行った。演習直後に、学生個別に面接を行った。4名の学生には、リフレクションを意識しない面接（以後、通常面接）を行った。発問内容として、通常面接では看護演習を振り返って何を感じ考えたのか、特に発問内容は指定せずに自由に発問を行った。教員と学生との対話をICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

分析方法は、学生の発語をリフレクションに関連する文脈で切り取り、対話の順に番号をつけた。発語の内容からリフレクションに必須の5つのスキル(Atkins & Murphy 1993)に分類した¹⁾。リフレクションスキルとは、Atkins & Murpy(1993)が提唱した「自己の気

づき」「表現」「評価」「批判的分析」「総合」の5つのスキルであり、リフレクションを行うための必須のスキルとされている(表2-1)。学生の会話からどのスキルが活用されているかによってリフレクション状況を把握した。教員の発問と学生のリフレクションのスキルとの関連に焦点を当てて分析した。

倫理的配慮としてプライバシーの保護、参加は自由意志であり、承諾後も中断ができることや協力の有無により成績評価などに不利益が生じないことを口頭および紙面により説明し、書面をもって承諾の意思を確認した。

表2-1 学生の発語を分類する枠組み 文献1) より

リフレクションの5つの基本的スキル (Atkins & Murphy 1993)
1. 自己への気づき 看護実践をしている自分自身の感情・思い・考え
2. 表現 看護実践の経験の場面・状況の描写・記述
3. 評価 自分の言動が良かったかどうかの判断
4. 批判的分析 その状況における行為の根拠、行動の選択肢の探求
5. 総合 経験の意味付け、行動や態度の方向性と変容、新たな見方の発見

研究の結果(資料5)として、学生のリフレクションスキルの活用状況から学生のリフレクションの実態を述べる。ここでは、各学生ごとに、面接の導入における発問(導入発問)が1つと、次の思考への展開につながる発問(展開発問)が2つ、そして次への行動につながる発問(まとめ発問)を1つのみ記載する。縦列は教員の発問で、それに対する学生の発語を横列に示す。学生発語の数字は発語の順序を示す。

表 2-2 通常面接における教員の発問と学生のリフレクションスキルの活用状況

	リフレクション スキルの 教員の発問	自己の気づき	表現	評価	批判的 分析	総合
学生 A	<p>(導入発問) どうでしたか？できましたか？</p> <p>(展開発問 1) うなずいたりする事はしましたか？</p> <p>(展開発問 2) どちら側から寝巻きは脱がせた方がやりやすいと思いますか？</p> <p>(まとめ発問) 寒くないですか？痛くないですか？と苦痛を聞いてあげていたには良かったと思う。今回のことを生かして次のケアをして下さい。</p>	<p>②（患者の暗い発言）それに対して返答ができなかった。</p>	<p>①最中に患者様からちよつと暗い発言があった。</p> <p>④うなずいたりしました。</p> <p>⑥はい</p>	<p>③対応もせずただ黙々と作業をする形になった。</p>	<p>⑤健側の自分の方からです。</p>	
学生 B	<p>(導入発問) 清拭をしてみて何か気付いたことはありますか？</p> <p>(展開発問 1) 清拭を見させてもらって気付いたことがあるの言わせてもらいます。患者さんが寒いねと言われた時、部屋の温度を上げるなどしてあげた方が良かったんじゃないかなと思います。</p> <p>(展開発問 2) 袖を通す時に寝巻きが破れる音がしたけれどあれは何が原因だと思いますか？</p> <p>(まとめ発問) そうですね。どうやったら安楽なケアができるのか考えて患者さんにあった方法をイメージしてケアして貰ったらと思います。</p>	<p>①患者さんの左腕をどこまで動かしてよいのか、実際の患者さんでやったことがなかったのでやりずらかった。</p>	<p>②はい</p> <p>④はい</p>		<p>③寝間着が破れたのは無理やり向こうに引っ張りすぎた。</p>	
学生 C	<p>(導入発問) 清拭をしてどんな感じでしたか？ちゃんとできましたか？</p> <p>(展開発問 1) どういうところが？</p> <p>(展開発問 2) 首元を拭くときに患者さんが咳をされましたが、それに気づいていましたか？</p> <p>(まとめ発問) 終わった後に何かこうした方が良かったと思うことはありませんか？</p>	<p>④作業するだけで精一杯でした。</p>		<p>①全然できませんでした。</p> <p>②時間がかかりました。</p> <p>⑤具合は大丈夫ですかと声掛けすればよかった。</p>	<p>③動かせる手を活用できませんでした。</p>	

学生 D	(導入発問) 清拭をしてみてもうだった ですか？ (展開発問 1) その時どう思いました？ (展開発問 2) 背中を拭くときに「寒いよ」 と患者さんが言われたんで すが、気づきましたか？ (まとめ発問) 患者さんから「寒いね」と言 われて声をかけていたのは 良かったと思いますが、それ 以外に何か工夫することが なかったですか？	①左の麻痺が難 しかったです。 ③何を答えてい いのかわかりま せんでした。 ④気づきませ んでした。	②腕が動か なくなった からって言 われてまし た。		⑤手を温め てあげる方 法もある。	
---------	--	---	--	--	-------------------------	--

教員は面接の導入として「できましたか?」「何か気づいたことはありますか?」と発問して振り返りのきっかけを作っている。しかし、次の展開では学生Dには「その時どう思いましたか?」と学生の気づきを広げているが、他の学生に対しては、学生の思いについては発問していない。学生が何を行ったか、気づいていたかどうかという確認や、教員の説明で終わり、学生の思考には問いかけていない。「批判的分析」も援助技術に局限しており、次の行動を導く「総合」へと発展していない。結果として、通常面接では振り返りのきっかけを作っているが、そこから学生の気づきを広げ思考を深める働きかけには発展できていない。そのため、学生は「自己の気づき」と「表現」のリフレクシオンスキルは刺激されているが、「批判的分析」「総合」のスキルは活用されておらず、次の行動を導くリフレクシオンへと発展できていない。

教員の通常発問は、教員の関心は実践が出来たかできなかったかに向けられ、できなかった部分を指摘し指示する傾向にあった。そのため学生は教員の助言を聞きうなずくのみで対話からは思考の深化は確認できず、批判的分析や総合にまで至っていないことが明らかとなった。これは行動形成に焦点をあてた実習教育であり、従来からの看護教育である指導型教育²⁾の特徴である。つまり一方的に知識を注ぎ込むタイプの教育で、教育目的に沿って教員が教育すべき内容を伝達する教育方法であった。教員は学生の関心ではなく教えるべき内容を指導する傾向にあった。この指導法では学生の好奇心・探究心・創造性を抑圧しリフレクシオンの発動を妨げると考える。学生が実習で体験した気になる出来事や印象に残った出来事、疑問など看護体験からの学びを十分に生かすことができない上に、関心がなければ学習の動機づけにならない。この4名の学生はケアができなかったことに

対する否定的な感情発言が多い。教員が指摘し指示する関わりでは学生の思考は刺激されず、学生は失敗体験の反省という行動の経験知のみで終わる可能性が予想される。

状況の中で知識を再創造し変容するためには、フレイレは対話をつうじての「良心的意識化」³⁾を提唱している。こういう状況だから気づけという押しつけや教え込みではなく、あくまでもそれを「提示」するだけである。対話をつうじて教員と学生は共に同じ状況を共有することによって課題を探究していくことができると考える。

Gibbs のリフレクティブ・サイクルに基づく記録用紙を活用した先行研究では「自己の気づき」や「記述・描写」は比較的多くの学生が活用できるが、分析や評価は活用が少ないという結果^{4) 5) 6)}であったが、今回の4名の学生のリフレクションの実態もほぼ同様であった。記録用紙では学生自らが気づき、さらに思考を発展させることは困難であることが予想される。本研究では教員による通常の発問では、分析的思考を促す発問がほとんどないことが明らかにされ、教員の発問の課題が浮き彫りにされた。そのため「批判的分析」「評価」「総合」を促す発問が必要であると考えられる。分析や評価するためにはその裏付けとなる事実を具体的に表現させ、さらに意識化する必要があることが示唆された。

第1項のまとめとして、リフレクションを意識しない面接では、教員は「できましたか?」「何か気づいたことはありますか?」と発問して振り返りのきっかけを作っていた。しかしそこから学生の気づきを広げ思考を深める働きかけには発展できていない。教員の通常の発問は、教員の関心は実践ができたかできなかったかに向けられ、できなかった部分を指摘し指示する傾向にあった。そのため、学生は批判的分析から、次の行動を導くリフレクションへと発展できていない実態が確認できた。

第2項 リフレクションを意識した発問による学生のリフレクションの変化

第1項では、リフレクションを意識しない面接では、教員は振り返りのきっかけの発問をおこなっていたが、そこから学生の気づきを広げ、思考を深める働きかけはできていない。そのため、学生のリフレクションは批判的分析から、次の行動を導くリフレクションへと発展していない実態が確認できた。

そこで本項では、リフレクションを意識した発問を行うことで、学生のリフレクションに変化がみられるか検討する。

研究方法として、第1項と同様に看護専門学校1年生4名が模擬事例による看護演習を行い、その後に同様の教員1名が個別面接を行い、学生のリフレクションを検討した。演習内容も第1項と同一で、模擬患者による片麻痺患者の清拭と寝衣交換を実施するように設定した。模擬患者の対応も4名ともほぼ同じに設定し、学生1名ずつケアを行った。演習直後に、学生個別にリフレクションを意識した発問による面接(以後、リフレクション面接)を行った。第1項と第2項による面接方法による学生の区分けは、同意を得た8名の学生をランダムに区分した。教員は通常面接後に、リフレクションの学習を行い、発問ガイドを基にリフレクション面接を行った。リフレクション面接では、Gibbsのリフレクティブ・サイクルをもとに発問ガイド(表2-3)を作成し、面接を行った。

表2-3 発問ガイド

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 記述：印象に残ったことはないか、それはどのような場面か。② 感情：その時どう思い、何を考えたか。③ 評価：自分の言動の何が良かったか、悪かったか。④ 分析：なぜそのような言動をとったのか、自分が行った言動をどのように考えるか。⑤ 総合：今思うと他に何かできたことはないか。⑥ 行動計画：次に同じような場面に遭遇したらどうしたらよいか。 |
|--|

それぞれの面接において教員と学生の会話内容を録音し、逐語録データを作成した。分析方法も第1項と同様で、発語の内容からリフレクションに必須の5つのスキル(Atkins & Murphy 1993)に分類した。リ学生会話からどのスキルが活用されているかによってリフレクション状況を把握した。教員の発問と学生のリフレクションのスキルとの関連に

焦点を当てて分析した。また、第1項における教員の発問の相違により、学生のリフレクション内容に変化があるかどうかを検討した。

研究の結果(資料5)として、学生のリフレクションスキルの活用状況から学生のリフレクションの実態を述べる。ここでは、各学生ごとに、面接の導入における発問(導入発問)が1つと、次の思考への展開につながる発問(展開発問)が2つ、そして次への行動につながる発問(まとめ発問)を1つのみ記載する。縦列は教員の発問で、それに対する学生の発語を横列に示す。学生発語の数字は発語の順序を示す。

表2-4 リフレクション面接における教員の発問と
学生のリフレクションスキルの活用状況

	リフレクション スキル 教員の発問	自己の気づき	表現	評価	批判的分析	総合
学生 E	<p>(導入発問) 印象に残っていることはありますか?</p> <p>(展開発問 1) どうして患者さんはそのように言われたんだと思いますか?</p> <p>(展開発問 2) 患者さんが気持ちいいと言ってくれた時にあなたはどんなふうに思いました?</p> <p>(まとめ発問) 今後同じような患者さんにケアするときにはどのようにしたらよいと思いますか?</p>	<p>⑤やっぱり患者さんの気持ち良いという事が一番大事な事だと思ったので大事にしてやった方が良いと思いました。</p>	<p>①体が動かないから自分は駄目みたいなことの発言が多かった。</p> <p>④患者さんの手を温めたりとかした時に患者さんは気持ちいいと言ってくれた。</p>	<p>②自分がちゃんとした答えができなかった。</p>	<p>③自分がやっぱり気にしていることと思う。自分がそういう体だったら、清拭をやってもらうのに、悪いなって思うかなって思いました。</p>	<p>⑥患者さんが気持ちよいと思えること。それはやっぱり大事な事だなんていうのがわかった。</p>
学生 F	<p>(導入発問) 清拭をしてみても印象に残っていることはありますか?</p> <p>(展開発問 1) その時の患者さんの気持ちってどんなだと思えますか?</p>	<p>②自分がどう答えたらいいのかわからなかった。</p>	<p>①患者さんから麻痺があるから固まって動かないというマイナスな言葉が出た。</p>		<p>③多分拭かれるって、自分が今までできていたことが、片麻痺っていうだけで、動かないっていうのが、多分患者さんは、拭かれるって恥ずかし</p>	

	<p>(展開発問 2) そう思うのはなぜですか？</p> <p>(まとめ発問) 今後同じような状況になった時にどうしようと思いますか？</p>				<p>いことだと思 うんですよ。</p> <p>④今まで自分 が出来ていた ことが出来な くなったこと に、多分まだ 受け入れられ ないという か、やっぱり ショックじゃ ないかと。</p> <p>⑤自分が元気 になろうって いう意思がみ えるような会 話、プラスに なるような会 話がしたい。 自分の出来る 範囲で自分で やってもらっ て、やればで きるという思 いをもっても らうことと、 麻痺の人の対 応を勉強する のが大切と今 日思いまし た。</p>
学生 G	<p>(導入発問) 清拭してみて、印象に残っ たことがありますか？</p> <p>(展開発問 1) なぜ患者さんはそのよう な言葉を発したと思いま すか？</p> <p>(展開発問 2) あなたが言ったその言葉、 それを言われた時に患者 さんはどう思うかな？</p> <p>(まとめ発問) そんな患者さんに今後ま た関わる時には、どんな風 にかかわればよいと思 いますか？</p>	<p>②情けないとい われて何で言っ ていいのか分か らなかった。</p>	<p>①清拭中に、 情けないと か言われて しまった。</p>		<p>③自分で動か すことが出来 ないことに対 して不満を持 っているから 言ったのだと 思います。</p> <p>④前向きな患 者さんだっ たらやろう って思うか もしれない けど、や っぱり落ち 込んだ時に 言われても 逆にいけ ないかな、 なるべく 声をかけ ない方が いいと思 う。</p> <p>⑤その時には 思いつか なくて逆 に不安に させたり したかも しれない。 事前に患 者さんの 状態や性 格をチェ</p>

					ックして対応したい。	
学生H	<p>(導入発問) 実際に患者さんにケアしてみても何か印象に残ったことがありますか？</p> <p>(展開発問 1) その時のあなたの気持は？</p> <p>(展開発問 2) あなたが患者さんで、看護師さんにそのように言われたらどんな気持ちになると思いますか？</p> <p>(まとめ発問) また同じように麻痺のある患者さんに対応するときにはどうしたいと思いますか？</p>	<p>③患者さんが自分が駄目だと思ったら、それから麻痺は良くならないから、まず患者さんの気持ちがりハビリに向かって頑張れるようになったほしい。</p> <p>⑥私は言葉が下手なので患者さんと話す時には言葉を選んで直していこうと思います。</p>	<p>①患者さんにこんな体になってしまっって情けないねって言われた。</p>	<p>②情けないと言われた時にどういう声かけをしていいのかわからないのが、なかなか出来なかった。</p>	<p>④頑張った分だけよくなりますよという声掛けをしたら頑張ってもらえると思った。</p> <p>⑤またマイナスに考えるかはその看護師さんの言葉で変わってくると思う。</p>	<p>⑦少しでも患者さんに自立ではないけれど、自分で出来たら嬉しいから、もっとリハビリをしようと思うかもしれないので、できることはやってもらって患者さんの自身や意欲も高まったらいいなと思いました。</p>

教員は面接の導入として、学生に「印象に残ったことはありますか？」と発問し、学生の心に残った関心事に面接内容が向けられている。さらに、「その時、患者はどう思ったか？」「あなたはどう思ったか？」と発問し、自分自身の感情や思考に気づくような発問を行っている。まとめの発問として、「今後どのようにしたいと思いますか？」と今後の自分のあり方を考えるよう投げかけた結果、「批判的分析」から「総合」へとリフレクションスキルは刺激され、思考の広がりがみられた。その結果、3名の学生はリフレクションに必要なスキルの5項目のすべてに発言が見られた。

しかし「批判的分析」の内容は主観的な振り返りであり、事実や科学的な根拠に基づく客観的な批判的分析は出来ていない。すなわち「批判的分析」は十分とは言えない。また

「総合」ではこうありたい自分が表現されているが、客観的な視点での経験の意味付けや、今後に向けてより具体的な看護行為の表現や有効な行動の方向性が導き出されてるとはいえない。また、自己の感情や行動の根拠については対話による確認に留まっており、今までの自己の行動や態度を批判的に吟味し、自己対峙するといったリフレクションの本質に迫る新たな気づきや自分の見方・思考の発見には至っていない。すなわちリフレクションに必須な5つのスキルは活用されているが、十分なリフレクションが起こせたとはいえない。このことから、十分なリフレクションを引き起こすための発問には批判的分析と、自己客観視という2つの課題が残った。

第2項のまとめとして、教員はリフレクションを意識した発問を用いた面接を行うことで、学生のリフレクションスキルは刺激されることがわかった。導入部分では「印象に残ったことは？」と学生の関心事を発問することがリフレクションのきっかけとして有効である。また、次の展開部分では、「そのときどう思った？」と行動していた時の自分自身の感情や思考に気づく発問により思考を発展させることができる。さらに「今後どうしたい？」と自分の在り方を問うまとめの発問を行うことで、リフレクションは刺激され発展すると考えられる。しかし、十分なリフレクションを引き起こすための発問には、より効果的な批判的分析と自己客観視という2つの検討課題が残った。

第2節 テキストマイニングによる発語分析による教員の発問と学生のリフレクションの関係

第1節では、リフレクションを意識しない発問と意識した発問による学生のリフレクションの変化を、質的な会話分析により確認した。本節では、テキストマイニング法を用いることによって、量的に教員の発問と学生のリフレクションの関係を分析する。

分析方法として、発語内容を IBM SPSS Text Analytics For Surveys 4 を用いて、形態素解析、タイプ別分析、対応分析を行った。また面接方法を変化させることで、教員および学生が発語数、発語のタイプ別頻度数に差があるかを、エクセル統計 2010 を用いて t 検定を行った。テキストマイニングは発語内容を形態素解析し頻度により数量化できること、発語のタイプ分析により、タイプの種類により発語の特徴が明らかになり、数量化ができることで分析の客観性を高めることができると考えた。

分析の結果、通常面接とリフレクション面接における教員の発語数と、学生の発語数は、図 2-1 のとおりである。教員の通常面接 4 回の総発語数は 155、リフレクション面接 4 回の総発語数は 162 である。発語内容を変化させたが発語数において両者に有意な差はなかった。しかし学生 4 名の総発語数は通常面接では 56、リフレクション面接では 135 で、1% 水準でリフレクション面接が有意に増加した。

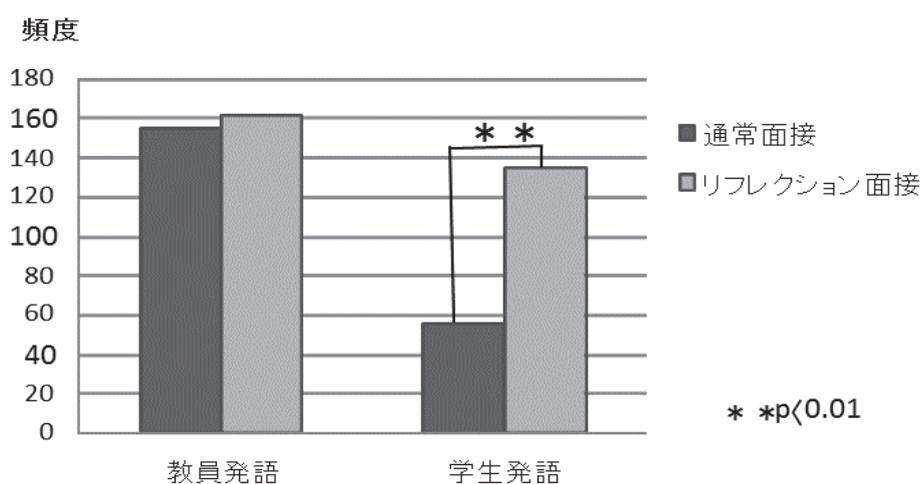


図 2-1 通常面接とリフレクション面接における
教員と学生の発語数の比較

教員の発語をタイプ別に分析した結果、感情分類として「悪い」「悪い不満」「悪い不快」「悪い悲しみ」「悪い困っている」というマイナス感情に関するものと、「良い」「良い快い」「良い嬉しい」「褒め、賞賛」「疑問」「問い合わせ」「要望」「提案、忠告」というプラス感情に関するものに分類できた。そこで本研究の目的から感情を主体とした分類を除き、発問の意図を表す「疑問」「問い合わせ」「要望」「提案、忠告」の4つを分析対象とした。「疑問」とは「どうしてそう思いますか」や「なぜ」であり、「問い合わせ」は「その時の気持ちは」や「どのように対応したのか」等であり学生の言動や感情および思考を確認する内容である。「要望」とは、「このようにしてほしい」等であり、「提案、忠告」は「ここが出来ていない」や「次からは気をつけてほしい」等であった。

この4つのタイプ別に頻度を分析した結果が図2-2のとおりである。通常面接では「疑問」が20、「問い合わせ」が18、「要望」が13、「提案、忠告」が6であった。リフレクション面接では「疑問」が74、「問い合わせ」47、「要望」0、「提案、忠告」が1であり、「疑問」で1%水準、「要望」で5%水準で有意差がみられた。

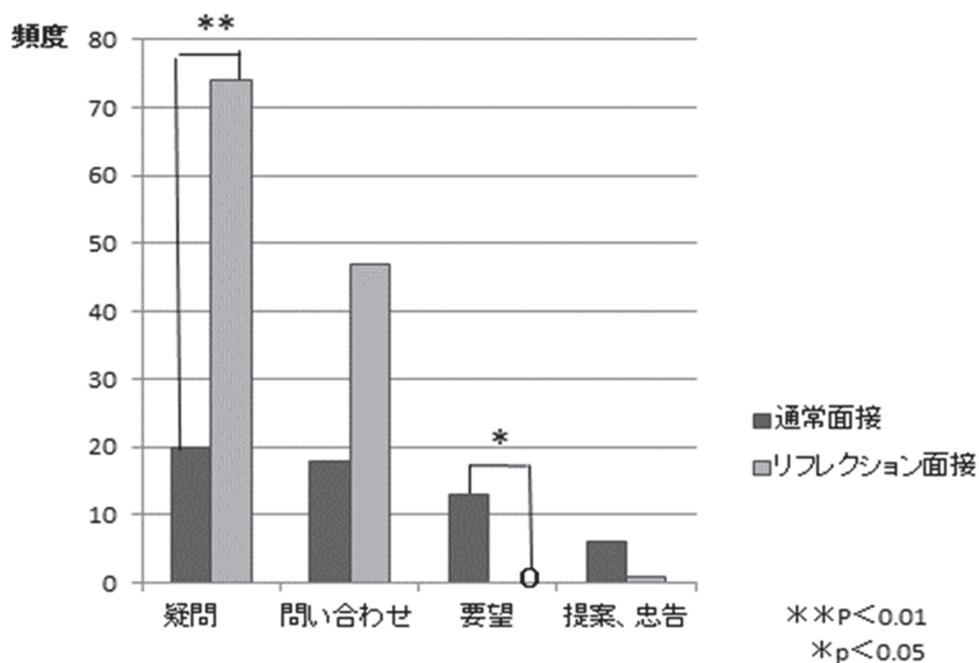


図 2-2 通常面接とリフレクション面接における
教員の発語のタイプ別頻度の比較

次に、学生の発語の動詞の内訳を検討した。リフレクションとは経験を振り返り、意識変容することで次への行動へと計画する思考のプロセスであるため、何を思考えたのかという発語の動詞が重要となる。そのため学生の発語における動詞に着目し、動詞の言葉の種類と頻度を分析した結果が図 2-3 のとおりである。動詞の種類としては「言う」「思う」「わかる」「出来る」に分類された。それぞれについて面接方法別に出現頻度数を分析した結果、通常面接では「言う」が 4、「わかる」が 4、「出来る」が 3、「思う」が 0であった。リフレクション面接では、「思う」が 52、「言う」が 26、「わかる」10、「出来る」が 5であった。リフレクション面接では「思う」「言う」が 1%水準で、「わかる」は 5%水準で有意に増加した。

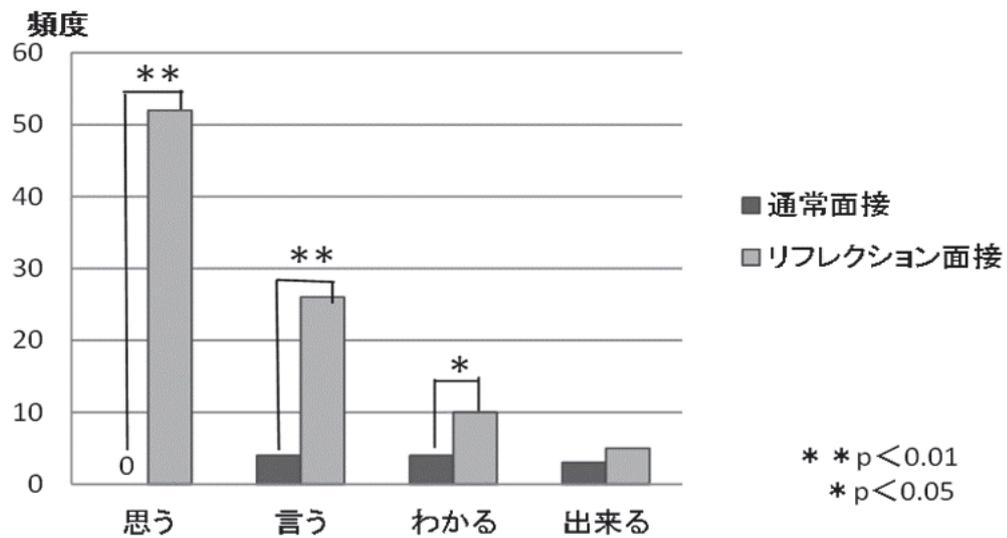


図 2-3 通常面接とリフレクション面接における学生の発語の動詞の内訳

また通常面接とリフレクション面接における学生のリフレクションスキルの活用状況は、図 2-4 のとおりである。5つのリフレクションスキルはどのスキルも活用は増加していた。中でも「批判的分析」と「総合」においては5%水準で有意に増加した。

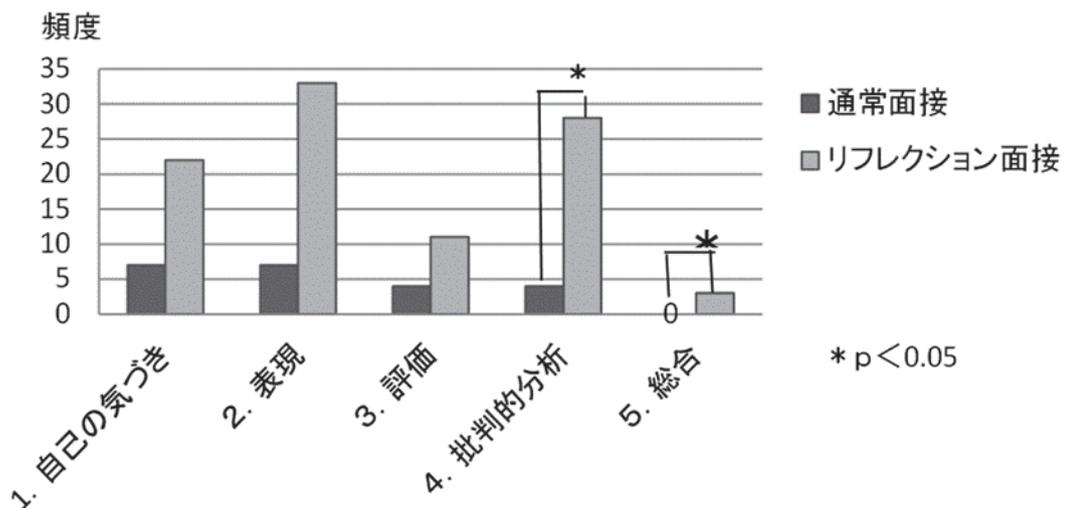


図 2-4 学生の発語数から見たリフレクションスキルの活用状況

第2節のまとめとして、テキストマイニングを用いた分析では、教員の発語のタイプとして、リフレクション面接では「疑問」が多く、通常面接では「要望」が多くみられた。教員の発語数には差がないが、学生の発語はリフレクション面接では有意に多く、「思う」という言葉を用いて会話を行っていた。リフレクション面接では、教員の発語は学生の思いを語らせる「疑問」の語彙を用いて、学生の思いを表現させ、リフレクションを刺激すると考えられた。

第3節 教員の発問と学生のリフレクションとの関係

第3節では、教員が行った発問がどのように学生のリフレクションを引き起こしたのか、その理由について面接における導入と展開を基に考察する。

面接の導入において、通常面接での発問は「どうですか、できましたか？」であった。これは実践できたか否かを確認する問いかけである。その結果、学生はできなかった場面を振り返ってはいるが、その体験から何を考えたかという思考の広がりは出来ていない。しかしリフレクション面接における導入では「印象に残っていることはありますか？」と発問している。その反応として、学生は4名とも患者とどのように対応してよいか戸惑った、困った出来事を語っている。田村⁷⁾は不快（困惑、気まずさ、不安、迷い）と快（うれしい）のどちらでもリフレクションが促進されるとしている。しかし快の感情は学生にとって自己効力感につながりやすいが、自己への批判的分析にはなりにくいと考える。西村ら⁸⁾も学生がリフレクションを起こした場面では、想像が及ばないことが起こった場面や患者心理に踏み込めない場面などが契機になっていると述べていることから、「困った体験」は学生にとっての気がかりであり、問題意識に登りやすい。さらにリフレクションの土台となる自己の感情への気づきとして認識されやすいと考える。そのため面接の導入では、印象に残った場面や学生の気がかりな場面やさらにはストレートに「困った体験」を発問により語らせることは、自己を批判的に振り返るリフレクションを引き起こすには、有効な発問と考える。

次にどのように展開していけばリフレクションに効果的な発問であるかについて考察する。リフレクション面接では、教員は学生の気がかりをより具体的に発問により表現させ、「疑問」や「問い合わせ」の発問を繰り返していた。「疑問」とは、学生に対する自身の行動・思考への問いかけであり、「問い合わせ」とは、学生の感情や思考の確認を促す発問である。学生の感情・思考や行動の根拠を問いかける発問は、学生を主観的観点から客観的観点へと導くと考える。リフレクション面接では通常面接で見られた「提案」「要望」が少ない。つまり教員は自分の意見や助言を発するのではなく、学生の関心や体験に沿いながら発問することで、学生自身が自分の感情や思考を整理することができたと考える。

そこで、リフレクションにおいて学生が語ることの意味について、リフレクションとの関係を踏まえて論ずる。リフレクションとは、経験により引き起こされた気づきに、内的な吟味と探求を行う過程で、自己に対する意味づけを行い、結果として概念的な見方に変

化をもたらすことである。経験の中で得た気づきから、自分の言葉で経験を語ることを通して、その状況や自己と対話し、実践をより良いものにする手がかりを見つける。リフレクションは個々人の内的な思考活動であるが、相手に伝わるように描写しながら話している中で自身の考えや概念を整理していく。つまり、語ることで経験を意識化し漠然とした感情や思考を再確認する。また学生は、何気なく行っている行為の中に、看護として重要な意味を持っていることに気づかないことがある。実践を語ることで、その中に潜む看護を考え、教員との対話を通して実践を概念化し、次への実践に活用することができる。つまり、語ることはリフレクションを刺激する要因と考えられる。教員の面接が、学生の気づきを語らせ、思考を深める意図的な働きかけであることが重要である。リフレクションにはトレーニングが必要であり、看護実践とリフレクションを結ぶためには教師の役割が重要である。学生と一緒に状況との対話を行う対話的リフレクションが重要であり、専門家教育において教えることは「状況との反省的対話」として成立する⁹⁾と考えられる。学生は単純な反省や吟味に終わり、専門的知識やスキルを活用している認識が出来ていない場合や、心の揺さぶりが感じとれない学生や自分と向き合うことの抵抗、自己開示の困難さもある。学生には意図的な働きかけが必要であり、学生の内的世界に働きかけ、学生の思考や感情を深める教育的関わりにより、学生が経験から学んでいく力を身につけていくと考える。

次に看護教員の発問の特徴とリフレクションについて検討する。教員は「何か気付いたことはありますか？」と学生に振り返りのきっかけを作っていた。しかし教員はそこから学生の気づきを広げ思考を深める働きかけには発展できていない。教員の関心は実践ができたかできなかったかに向けられ、できなかった部分を指摘し指示する傾向にあった。そのため学生は教員の助言を聞きうなずくのみで、対話からは思考の深化は確認できず、批判的分析や総合にまで至っていないことが明らかとなった。これは行動形成に焦点をあてた実習教育であり、従来からの看護教育である指導型教育の特徴である¹⁰⁾と安酸は述べている。つまり一方的に知識を注ぎ込むタイプの教育で、教育目的に沿って教員が教育すべき内容を伝達する教育方法であった。教員は学生の関心ではなく教えるべき内容を指導する傾向にあった。これでは学生の好奇心・探究心・創造性を抑圧しリフレクションの発動を妨げると考える。学生が実習で体験した気になる出来事や印象に残った出来事、疑問など看護体験からの学びを十分に生かすことができない上に、関心がなければ学習の動機づけにならない。教員が指摘し指示する関わりでは学生の思考は刺激されず、学生は失敗体

験の反省という行動の経験知のみで終わる可能性が予想される。状況の中で知識を再創造し変容するためには、フレイレは対話をつうじての「良心的意識化」¹¹⁾を提唱している。こういう状況だから気づけという押しつけや教え込みではなく、あくまでもそれを「提示」するだけである。対話をつうじて教員と学生は共に同じ状況を共有することによって課題を探究していくことができると考える。

リフレクションは個々人の内的な思考活動であるが、他者と対話する中で自分の考えや概念を整理することができる。藤岡ら¹²⁾は学生の内的世界に働きかけ、学生の思考や感情を深めることが発問の目的であると述べている。このことから、リフレクションには教員の発問は重要で、発問のあり方がリフレクションを左右すると考える。しかしながら教員は時間的余裕が少ないことや、教えるべき内容を指導しなければならないと言う思いが強く、「提案」や「要望」「助言」といった指導型教育をおこなう傾向にあることが看護教員の特徴と指摘されている¹³⁾。教員は自分自身の関心事に着目するのではなく、学生の関心事や体験世界に入り込み、学生自身の気づきや体験の語りを引き出す発問が重要と考える。教員は、学生の関心事である困った体験を引き金にして、学生にその時の状況を具体的に描写しながら状況や学生自身の思いを語らせることが必要であり、思考を深化させるためには、「疑問」や「問い合わせ」の発問が重要と考える。

今後の課題として、学生の主観的な振り返りで終わり科学的根拠に基づく分析とは言えないことや、自分の感情・思考の批判的吟味が不十分であった結果から、「批判的分析」と「総合」へとリフレクションを発展させるための発問を検討する必要がある。リフレクティブな実践を行うときの批判的分析には次の4つの事項が含まれている¹⁴⁾。①その状況に関連している知識の存在を確認し、明確にする、②その状況についての感情や、その感情や、その感情の影響を探る、③そこでの問題・課題を明らかにし、それに取り組む、④何か他に行動の選択肢があるかを想像し探求するである。すなわち、自己の感情やその根拠に気づく促しや、今後に向けての行動の確認を行ってはいいるが、状況における必要な知識を明確し、吟味する必要があった。学生の経験に意味づけしていく過程では、学生自身の気持ちに焦点が当たるが、実践に生かされる理論知の存在や、実践への活用については教育的関わりが必要不可欠である。そのため、教員は的確に状況を把握する必要がある。学生は自分が関わる関心のある範囲しか見えないことが多い。そのため、全体を把握した上で、学生が取上げた経験を意味づける能力が必要となる。その場合、学生個々の学習状況

や関心などを把握した上で、どのようなタイミングでどのような発問形態で批判的思考を刺激するのが重要となる。

第3節のまとめとして、教員の発問を意識的に変化させることで、学生のリフレクションを刺激することができると思う。教員は、学生に印象に残った場面、特に「困った体験」を発問することがリフレクションの契機となる。さらに学生の感情・思考、行動の根拠を問う「疑問」「問いあわせ」の発問を繰り返すことがリフレクションを引き起こす上で有効かつ効果的な方法と考える。教員は学生の関心事に注目し、学生の体験世界に入り込んで語りを促し、学生自身の感情や思考を引き出す発問が必要である。

第2章のまとめとして、リフレクションを意識しない発問からリフレクションを意識した意図的な発問に変化させることで、学生の思考が変化するか検討した。その結果、発問により学生のリフレクションは刺激されることがわかった。教員は自分の関心事ではなく、学生の関心事に注目して「困った体験」を発問することがリフレクションの契機となる。さらに学生の感情・思考、行動の根拠を問う「疑問」「問いあわせ」の発問を繰り返すことがリフレクションを引き起こす上で有効かつ効果的な方法と考える。しかし、分析の視点が主観的な振り返りで終わり科学的根拠に基づく分析とは言えないことや、自分の感情・思考の批判的吟味が不十分であった研究結果から、より確実にリフレクションを成立させるためには、発問ガイドにおいて批判的分析と自己客観視に課題が残った。

【引用文献】

- 1) S. Atkins・K, Murphy : Reflection ; a review of the literature, Journal of Advanced Nursing, 18, 1188-1192, 1993.
- 2) 安酸史子 : 経験型実習教育のシステム化に関する研究, 研究成果報告書, 6-15, 2006.
- 3) パトリシア・A・クラントン、入江直子、三輪建二監訳 : おとなの学びを創る-専門職の省察的实践をめざして, 鳳書房, 111-112, 2008.
- 4) 中田康夫, 田村由美, 藤原由佳, 森下晶代, 平野由美, 石川雄一, 津田紀子 : 基礎看護学実習 I におけるリフレクティブジャーナル導入の効果 : リフレクティブなスキルの活用の有無による検討, 神戸大学医学部保健学科紀要, 18, 131-135, 2002.

- 5) 中田康夫, 田村由美, 森下晶代, 平野由美, 石川雄一, 津田紀子: 実践的思考能力向上のためのリフレクティブなスキルの修得過程 前向き研究, 日本看護科学学会第 22 回学術集会講演集, 430, 2002.
- 6) 森山敬子, 古庄夏香, 原百合, 青山和子, 窪田恵子, 小田正枝: 初回基礎看護学実習におけるリフレクションの実情, 日本看護学教育学会第 17 回学術集会講演集, 110, 2007.
- 7) 田村由美: 臨地実習におけるリフレクションの活用経験 実習日誌に見る学生の経験の自覚と学習過程, 日本看護科学学会第 20 回学術集会講演集, 138, 2000.
- 8) 西村はるよ, 生田美苗他: 臨地実習における看護学生のリフレクションの様相, 日本看護学会論文集 (看護教育), 32, 209-211, 2002.
- 9) 早川操: デューイの探求教育哲学-相互成長をめざす人間形成論再考, 名古屋大学出版会, 279-183, 2001.
- 10) 前掲論文 2)
- 11) 前掲書 3)
- 12) 藤岡完治, 堀喜久子他: わかる授業をつくる 看護教育技法 講義法, 54, 医学書院, 1999.
- 13) 前掲論文 2)
- 14) サラ・バーンズ, クリス・バルマン編, 田村由美, 中田康夫 津田紀子監訳: 看護における反省的实践 専門的プラクティショナーの成長, 1-11, ゆみる出版, 2005.

第3章 学生のリフレクションを成立させる発問ガイドの検討

第2章では、教員がリフレクションを意識した発問を意図的に行うことで、学生のリフレクションは刺激することができた。しかし十分なリフレクションを引き起こすための発問にするためには、批判的分析と自己客観視という2つの検討課題が残った。

そこで本章では、より効果的な発問ガイドを作成し、その発問ガイドをもとに意識的にリフレクション面接を行うことで、リフレクションが成立するかどうかどうか、発問ガイドの有効性を検討する。

第1節 発問ガイドの作成

本節では第2章で課題となった批判的分析と自己客観視について考察し、どのようにして発問ガイドを作成したのかその過程について述べる。

第2章において「批判的分析」では、その内容が主観的な振り返りであり、事実や科学的な根拠に基づく客観的な批判的分析はできていなかった。そのため「総合」ではこうありたい自分が表現されているが、客観的な視点での経験の意味付けや今後に向けてより具体的な看護行為の表現や有効な行動の方向性は導き出されていなかった。また、自己の感情や行動の根拠については対話による確認に留まっており、今までの自己の行動や態度を批判的に吟味し、自己対峙するといったリフレクションの本質に迫る新たな気づきや自分の見方・思考の発見には至っていない。自己の感情やその根拠に気づく促しや、今後に向けての行動の確認を行う上で、状況における必要な知識を明確し、吟味する必要がある。学生は自分で経験に意味づけしていく過程では、学生自身の気持ちに焦点が当たるが、実践に生かされる理論知の存在や、実践への活用については教育的関わりが必要不可欠である。学生は自分が関わる関心のある範囲しか見えないことが多い。そのため、実践の全体を把握した上で、学生が取上げた経験を意味づける能力が必要となる。その場合、学生個々の学習状況を把握した上で、患者の言動の意味や、どのような考えや判断のもとに行動したのか実践の根拠を問いかけることで批判的思考を刺激することができると思う。

また、自己客観視については、感情の表現は出来ているが、それは主観的な感情である。人は「自分自身が知らない自己」、「無意識・無自覚な自己」があることを前提としている¹⁾。自己(self)は、内的自己である自分が感じる内面と外的自己である自分に対する他者の見方がある。内的自己には他者に開示している部分と、開示していない自己がある。また外的自己にも自覚している自己と、無自覚な自己がある。これは一般的に「ジョハリの窓」²⁾として説明されている。他者からの問いかけを通して無意識・無自覚であった自分に気づくことができる。そのため、学生の経験に意味づけしていく過程では、学生自身の気持ちに焦点が当たるため、教育的関わりが不足すると主観的判断や解釈に陥りやすいと考える。

以上より、批判的分析が不十分であると、看護的意味や実践への活用や今後の方向性も見いだせない。そのため患者の状況や、実践に関連している知識の確認を基に、「何故それを実践しようと思いましたか?」、「その時に、あなたはどんな考えや判断をもとに行動していましたか?実践の根拠は?」、「患者は何故そのような状態(反応)だったと思いますか?」等、学生が捉えた場面を実践過程全体から位置づけた上で、批判的思考を刺激する発問が必要と考える。また、学生自身の気持ちや感情を呼び起こすことはリフレクションには必要であるが、主観的判断や解釈に陥りやすいことから、自己客観視するためには、「なぜそのような感情を抱いたのか?」、「その時の自分をどう思うか?」等の自分を客観的に見つめる発問が必要と考える。そこで、Gibbsのリフレクティブ・サイクルを基盤とした発問ガイド(表3-1)に、より具体的な批判的分析と自己客観視を刺激する発問内容を加えて、発問ガイド(表3-2)を作成した。

第1節のまとめとして、十分なリフレクションを引き起こすための発問には、効果的な批判的分析と自己客観視という2つの検討課題に対して、患者の言動の意味や、どのような考えや判断のもとに行動したのか、知識の確認による実践の根拠を問いかけること、なぜそのような感情を抱いたのか自分の感情を分析する発問を追加して、発問ガイドを修正した。

表 3-1 発問ガイド (原案)

1) 記述：印象に残った場面はないか、それはどのような場面か。
2) 感情：その場면을どう思い、何を考えたのか。
3) 評価：自分の何が良かったのか、悪かったのか
4) 分析：なぜそのような行動をとったのか、自分が行った言動をどのように考えるか。
5) 総合：今思うと他に出来たことはないか。
6) 行動計画：次に同じような場面に遭遇したらどうするか。



表 3-2 発問ガイド (修正案 1)

リフレクティブ・サイクル	発問内容
1)記述	<ul style="list-style-type: none"> ・実習した中で印象に残ったことは何ですか？ ・うれしかったこと、悲しかったこと、どうしたら良かったのか？ ・何となくすっきりとしない気がかりなことはありませんか？ ・その場면을思い出して少し詳しく教えて下さい。
2)感情	<ul style="list-style-type: none"> ・その時あなたはどんな気持ちでしたか？ ・何故そのような気持ちになったのだと思いますか？
3)評価	<ul style="list-style-type: none"> ・その時のあなたの行為は良かった(良くなかった)と思いますか？ ・何が良かった(悪かった)と思いませんか？
4)批判的分析	<ul style="list-style-type: none"> ・何故良かった(良くなかった)と思いますか？ ・何故それを実践しようと思いませんか？ ・その時に、あなたはどんな考えや判断をもとに行動していましたか？実践の根拠は？ ・あなたは、その時どうしたいと思いませんか？ ・何故、その時に出来なかったと思いませんか？ ・患者は何故そのような状態(反応)だったと思いませんか？ ・患者の発言や行動から患者はどんな気持ちだと思いませんか？ ・何故、患者はどのように言動したと思いませんか？
5)総合	<ul style="list-style-type: none"> ・今振り返ってその状況で他に出来たことはありますか？ ・この経験で、何を学びましたか？
6)行動計画	<ul style="list-style-type: none"> ・今後どのように行動したいと思いませんか？ ・そのために何をしなければならないと思いませんか？ ・あなたは今後どうありたいですか？目指すものは何ですか？

第2節 看護専門学校生に対する発問ガイドを用いた検討

第1節では作成した発問ガイドをもとに、本節では看護専門学校生にリフレクション面接を行うことで、リフレクションが成立するかどうか、発問ガイドの有効性を検討する。

研究方法は、基礎看護学実習 I を終えた看護学校 1 年生のうち同意を得た 10 名で、選択基準は高等学校新規卒業生とした。修正した発問ガイドを用いて、学生に実習で経験した印象に残った場面を振り返り面接を行った。面接時間は約 30～40 分である。面接は実習終了後 1 週間以内に 3 名の教員により 1 回実施した。教員は、教員歴が 1 年目、5 年目、10 年以上の教員各 1 名ずつである。事前にリフレクションに関する学習会を行い、発問ガイドの用い方を検討した。教員が学生と面接した対話を逐語録に起こし、学生の発語をリフレクションに必須の 5 つのスキル (Atkins & Murphy 1993) に分類し、5 つのスキルが活用されているかを確認し、学生がリフレクションを確実に起こすまでの過程を教員の発問とその意図との関連で検討した。データ収集期間は 2009 年 10 月である。倫理的配慮としてプライバシーの保護、参加は自由意志であり、承諾後の中断できることや協力の有無により成績評価などに不利益が生じないことを口頭および紙面により説明し、書面をもって承諾の意思を確認した。

研究の結果として、学生 10 名すべてが、内容の深さはさまざまであるが、5 つのリフレクションスキルを用いて、新たな気づきを意識化し、今後の課題を見いだしており、リフレクションを引き起こしていた。学生 10 名のリフレクション結果を次に示す。教員の発問と発問の意図を < > で示し、学生のリフレクションとの関連で分析した。

表 3-3 教員の発問と学生 No.1 のリフレクション

1. 自己の 気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的 分析	5. 総統合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
何かおもしとさ動ア かつ患者のにつ いうのし方思 違んかレッ	オムツ交換排 で大量のあつた 使が				①印象に残った場 面に教えた下さ <経験の回想>	①この経験はがうっ感自表 ②想的な学生動違レをうを でか具を促学行とア感い情 の化で者つと違たのし ③思いこことじ己出 た。
早くやなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	の行い さも見か 患者た 動		③いつもと違うと何 気付いたのは何 故? <気づきの分析>	③情しつくない析 め感促いよて分 たのをろが見動 の己析こ分を行 で自分と自者とし でのたも思たし
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		④それでどうした その経験の具体的表 現化>	④がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑤その時のあなた の気持ちは? <感情の 表出>	⑤がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑥患者さんの気持 ちはどう思いま すか? <患者への関心>	⑥がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑦その状況を見て どう思いました か? <患者への関心>	⑦がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑧そう思ったのは 何故? <感情の分析>	⑧がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑨上手くできた? <実践の評価>	⑨がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑩上手く行動が取 れたのは何故だ と思う <実践結果の分析>	⑩がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑪今振り返ると 良かったところ か悪かったこと は? <実践結果の評 価>	⑪がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑫今話してて気が あつた? <内面的変 化>	⑫がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを
早あなくて かえきか免 に変わ付御 とくけ気て	早く、か一オを でくかとの換 便酷とに換 のも何い命交た洗がっ用た 量れくた懸ツつ部湯か浴し 大汚早し生ム行陰おな足用	とき気か したくよ かつ早ば お思にけた	動隠言迷 行をでいる、しがで のれ動くけか持たの 患者汚行にかず気つな はすい感恥いあは		⑬この実習で学ん だことは? <学びの 意識化>	⑬がにか反れで心視を 分動なのさ⑥関けりこ 自行かと現のむがとのか はの付か表めへを広たそ 生者がたがた者目のし 学患気が省た患に点促 つ省た患に点促はつを はつを

納得できなかった はい、なんかあった 看護師にならなくて良かった 看護師にならなくて良かった	ム時かつかなくて オのいやいや聞いてか の換う良色聞してつ 初交手とらでに習が 最ッ上ずた寮人練ッた			基視らした 情を想がし 報予しな動 情にし行動 い	⑭今後どうありたいか？ <課題の明確化> ⑮あ習をうごき支えたいか？ ⑯客観的に見て自分な自分か？ <自己の客観化> ⑰そんなふうにはなかったか？ <自己の客観化> ⑱今後の自己の客観化 <自己の客観化> ⑲今後どうありたいか？ <課題の明確化>	次明でのがつ と題繁 課に 確化 した。
					⑭今後どうありたいか？ <課題の明確化> ⑮あ習をうごき支えたいか？ ⑯客観的に見て自分な自分か？ <自己の客観化> ⑰そんなふうにはなかったか？ <自己の客観化> ⑱今後の自己の客観化 <自己の客観化> ⑲今後どうありたいか？ <課題の明確化>	⑮己何たつ困った中なっ付しこりのな中意にをこ合と
						⑮己何たつ困った中なっ付しこりのな中意にをこ合と
					色々な身に 術付けたい	自をしとにあえのにあ気感 と化問に答で考分師がにを ⑮己何たつ困った中なっ付しこりのな中意にをこ合と

表 3-4 教員の発問と学生 No.2 のリフレクション

1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 統合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
	患者乾燥で思っ 乾かたしとサ入 いた				①印象に残った場面をもう一度詳しく教える <経験の回想> ②その場面をもう少し詳しく教える <経験の回想> ③その時のあなたの気持ちは？ <感情の表出> ④そういう気持ちは何故ですか？ <感情の分析> ⑤その時の患者さんの表情は？ <患者への関心> ⑥患者さんの気持ちをどう思いますか？ <患者への関心> ⑦何故うれしかったか？	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿㏀㏁㏂㏃㏄㏅㏆㏇㏈㏉㏊㏋㏌㏍㏎㏏㏐㏑㏒㏓㏔㏕㏖㏗㏘㏙㏚㏛㏜㏝㏞㏟㏠㏡㏢㏣㏤㏥㏦㏧㏨㏩㏪㏫㏬㏭㏮㏯㏰㏱㏲㏳㏴㏵㏶㏷㏸㏹㏺㏻㏼㏽㏾㏿㐀㐁㐂㐃㐄㐅㐆㐇㐈㐉㐊㐋㐌㐍㐎㐏㐐㐑㐒㐓㐔㐕㐖㐗㐘㐙㐚㐛㐜㐝㐞㐟㐠㐡㐢㐣㐤㐥㐦㐧㐨㐩㐪㐫㐬㐭㐮㐯㐰㐱㐲㐳㐴㐵㐶㐷㐸㐹㐺㐻㐼㐽㐾㐿㑀㑁㑂㑃㑄㑅㑆㑇㑈㑉㑊㑋㑌㑍㑎㑏㑐㑑㑒㑓㑔㑕㑖㑗㑘㑙㑚㑛㑜㑝㑞㑟㑠㑡㑢㑣㑤㑥㑦㑧㑨㑩㑪㑫㑬㑭㑮㑯㑰㑱㑲㑳㑴㑵㑶㑷㑸㑹㑺㑻㑼㑽㑾㑿㒀㒁㒂㒃㒄㒅㒆㒇㒈㒉㒊㒋㒌㒍㒎㒏㒐㒑㒒㒓㒔㒕㒖㒗㒘㒙㒚㒛㒜㒝㒞㒟㒠㒡㒢㒣㒤㒥㒦㒧㒨㒩㒪㒫㒬㒭㒮㒯㒰㒱㒲㒳㒴㒵㒶㒷㒸㒹㒺㒻㒼㒽㒾㒿㓀㓁㓂㓃㓄㓅㓆㓇㓈㓉㓊㓋㓌㓍㓎㓏㓐㓑㓒㓓㓔㓕㓖㓗㓘㓙㓚㓛㓜㓝㓞㓟㓠㓡㓢㓣㓤㓥㓦㓧㓨㓩㓪㓫㓬㓭㓮㓯㓰㓱㓲㓳㓴㓵㓶㓷㓸㓹㓺㓻㓼㓽㓾㓿㔀㔁㔂㔃㔄㔅㔆㔇㔈㔉㔊㔋㔌㔍㔎㔏㔐㔑㔒㔓㔔㔕㔖㔗㔘㔙㔚㔛㔜㔝㔞㔟㔠㔡㔢㔣㔤㔥㔦㔧㔨㔩㔪㔫㔬㔭㔮㔯㔰㔱㔲㔳㔴㔵㔶㔷㔸㔹㔺㔻㔼㔽㔾㔿㕀㕁㕂㕃㕄㕅㕆㕇㕈㕉㕊㕋㕌㕍㕎㕏㕐㕑㕒㕓㕔㕕㕖㕗㕘㕙㕚㕛㕜㕝㕞㕟㕠㕡㕢㕣㕤㕥㕦㕧㕨㕩㕪㕫㕬㕭㕮㕯㕰㕱㕲㕳㕴㕵㕶㕷㕸㕹㕺㕻㕼㕽㕾㕿㖀㖁㖂㖃㖄㖅㖆㖇㖈㖉㖊㖋㖌㖍㖎㖏㖐㖑㖒㖓㖔㖕㖖㖗㖘㖙㖚㖛㖜㖝㖞㖟㖠㖡㖢㖣㖤㖥㖦㖧㖨㖩㖪㖫㖬㖭㖮㖯㖰㖱㖲㖳㖴㖵㖶㖷㖸㖹㖺㖻㖼㖽㖾㖿㗀㗁㗂㗃㗄㗅㗆㗇㗈㗉㗊㗋㗌㗍㗎㗏㗐㗑㗒㗓㗔㗕㗖㗗㗘㗙㗚㗛㗜㗝㗞㗟㗠㗡㗢㗣㗤㗥㗦㗧㗨㗩㗪㗫㗬㗭㗮㗯㗰㗱㗲㗳㗴㗵㗶㗷㗸㗹㗺㗻㗼㗽㗾㗿㘀㘁㘂㘃㘄㘅㘆㘇㘈㘉㘊㘋㘌㘍㘎㘏㘐㘑㘒㘓㘔㘕㘖㘗㘘㘙㘚㘛㘜㘝㘞㘟㘠㘡㘢㘣㘤㘥㘦㘧㘨㘩㘪㘫㘬㘭㘮㘯㘰㘱㘲㘳㘴㘵㘶㘷㘸㘹㘺㘻㘼㘽㘾㘿㙀㙁㙂㙃㙄㙅㙆㙇㙈㙉㙊㙋㙌㙍㙎㙏㙐㙑㙒㙓㙔㙕㙖㙗㙘㙙㙚㙛㙜㙝㙞㙟㙠㙡㙢㙣㙤㙥㙦㙧㙨㙩㙪㙫㙬㙭㙮㙯㙰㙱㙲㙳㙴㙵㙶㙷㙸㙹㙺㙻㙼㙽㙾㙿㚀㚁㚂㚃㚄㚅㚆㚇㚈㚉㚊㚋㚌㚍㚎㚏㚐㚑㚒㚓㚔㚕㚖㚗㚘㚙㚚㚛㚜㚝㚞㚟㚠㚡㚢㚣㚤㚥㚦㚧㚨㚩㚪㚫㚬㚭㚮㚯㚰㚱㚲㚳㚴㚵㚶㚷㚸㚹㚺㚻㚼㚽㚾㚿㜀㜁㜂㜃㜄㜅㜆㜇㜈㜉㜊㜋㜌㜍㜎㜏㜐㜑㜒㜓㜔㜕㜖㜗㜘㜙㜚㜛㜜㜝㜞㜟㜠㜡㜢㜣㜤㜥㜦㜧㜨㜩㜪㜫㜬㜭㜮㜯㜰㜱㜲㜳㜴㜵㜶㜷㜸㜹㜺㜻㜼㜽㜾㜿㝀㝁㝂㝃㝄㝅㝆㝇㝈㝉㝊㝋㝌㝍㝎㝏㝐㝑㝒㝓㝔㝕㝖㝗㝘㝙㝚㝛㝜㝝㝞㝟㝠㝡㝢㝣㝤㝥㝦㝧㝨㝩㝪㝫㝬㝭㝮㝯㝰㝱㝲㝳㝴㝵㝶㝷㝸㝹㝺㝻㝼㝽㝾㝿㞀㞁㞂㞃㞄㞅㞆㞇㞈㞉㞊㞋㞌㞍㞎㞏㞐㞑㞒㞓㞔㞕㞖㞗㞘㞙㞚㞛㞜㞝㞞㞟㞠㞡㞢㞣㞤㞥㞦㞧㞨㞩㞪㞫㞬㞭㞮㞯㞰㞱㞲㞳㞴㞵㞶㞷㞸㞹㞺㞻㞼㞽㞾㞿㟀㟁㟂㟃㟄㟅㟆㟇㟈㟉㟊㟋㟌㟍㟎㟏㟐㟑㟒㟓㟔㟕㟖㟗㟘㟙㟚㟛㟜㟝㟞㟟㟠㟡㟢㟣㟤㟥㟦㟧㟨㟩㟪㟫㟬㟭㟮㟯㟰㟱㟲㟳㟴㟵㟶㟷㟸㟹㟺㟻㟼㟽㟾㟿㠀㠁㠂㠃㠄㠅㠆㠇㠈㠉㠊㠋㠌㠍㠎㠏㠐㠑㠒㠓㠔㠕㠖㠗㠘㠙㠚㠛㠜㠝㠞㠟㠠㠡㠢㠣㠤㠥㠦㠧㠨㠩㠪㠫㠬㠭㠮㠯㠰㠱㠲㠳㠴㠵㠶㠷㠸㠹㠺㠻㠼㠽㠾㠿㡀㡁㡂㡃㡄㡅㡆㡇㡈㡉㡊㡋㡌㡍㡎㡏㡐㡑㡒㡓㡔㡕㡖㡗㡘㡙㡚㡛㡜㡝㡞㡟㡠㡡㡢㡣㡤㡥㡦㡧㡨㡩㡪㡫㡬㡭㡮㡯㡰㡱㡲㡳㡴㡵㡶㡷㡸㡹㡺㡻㡼㡽㡾㡿㢀㢁㢂㢃㢄㢅㢆㢇㢈㢉㢊㢋㢌㢍㢎㢏㢐㢑㢒㢓㢔㢕㢖㢗㢘㢙㢚㢛㢜㢝㢞㢟㢠㢡㢢㢣㢤㢥㢦㢧㢨㢩㢪㢫㢬㢭㢮㢯㢰㢱㢲㢳㢴㢵㢶㢷㢸㢹㢺㢻㢼㢽㢾㢿㣀㣁㣂㣃㣄㣅㣆㣇㣈㣉㣊㣋㣌㣍㣎㣏㣐㣑㣒㣓㣔㣕㣖㣗㣘㣙㣚㣛㣜㣝㣞㣟㣠㣡㣢㣣㣤㣥㣦㣧㣨㣩㣪㣫㣬㣭㣮㣯㣰㣱㣲㣳㣴㣵㣶㣷㣸㣹㣺㣻㣼㣽㣾㣿㤀㤁㤂㤃㤄㤅㤆㤇㤈㤉㤊㤋㤌㤍㤎㤏㤐㤑㤒㤓㤔㤕㤖㤗㤘㤙㤚㤛㤜㤝㤞㤟㤠㤡㤢㤣㤤㤥㤦㤧㤨㤩㤪㤫㤬㤭㤮㤯㤰㤱㤲㤳㤴㤵㤶㤷㤸㤹㤺㤻㤼㤽㤾㤿㥀㥁㥂㥃㥄㥅㥆㥇㥈㥉㥊㥋㥌㥍㥎㥏㥐㥑㥒㥓㥔㥕㥖㥗㥘㥙㥚㥛㥜㥝㥞㥟㥠㥡㥢㥣㥤㥥㥦㥧㥨㥩㥪㥫㥬㥭㥮㥯㥰㥱㥲㥳㥴㥵㥶㥷㥸㥹㥺㥻㥼㥽㥾㥿㦀㦁㦂㦃㦄㦅㦆㦇㦈㦉㦊㦋㦌㦍㦎㦏㦐㦑㦒㦓㦔㦕㦖㦗㦘㦙㦚㦛㦜㦝㦞㦟㦠㦡㦢㦣㦤㦥㦦㦧㦨㦩㦪㦫㦬㦭㦮㦯㦰㦱㦲㦳㦴㦵㦶㦷㦸㦹㦺㦻㦼㦽㦾㦿㧀㧁㧂㧃㧄㧅㧆㧇㧈㧉㧊㧋㧌㧍㧎㧏㧐㧑㧒㧓㧔㧕㧖㧗㧘㧙㧚㧛㧜㧝㧞㧟㧠㧡㧢㧣㧤㧥㧦㧧㧨㧩㧪㧫㧬㧭㧮㧯㧰㧱㧲㧳㧴㧵㧶㧷㧸㧹㧺㧻㧼㧽㧾㧿㨀㨁㨂㨃㨄㨅㨆㨇㨈㨉㨊㨋㨌㨍㨎㨏㨐㨑㨒㨓㨔㨕㨖㨗㨘㨙㨚㨛㨜㨝㨞㨟㨠㨡㨢㨣㨤㨥㨦㨧㨨㨩㨪㨫㨬㨭㨮㨯㨰㨱㨲㨳㨴㨵㨶㨷㨸㨹㨺㨻㨼㨽㨾㨿㩀㩁㩂㩃㩄㩅㩆㩇㩈㩉㩊㩋㩌㩍㩎㩏㩐㩑㩒㩓㩔㩕㩖㩗㩘㩙㩚㩛㩜㩝㩞㩟㩠㩡㩢㩣㩤㩥㩦㩧㩨㩩㩪㩫㩬㩭㩮㩯㩰㩱㩲㩳㩴㩵㩶㩷㩸㩹㩺㩻㩼㩽㩾㩿㪀㪁㪂㪃㪄㪅㪆㪇㪈㪉㪊㪋㪌㪍㪎㪏㪐㪑㪒㪓㪔㪕㪖㪗㪘㪙㪚㪛㪜㪝㪞㪟㪠㪡㪢㪣㪤㪥㪦㪧㪨㪩㪪㪫㪬㪭㪮㪯㪰㪱㪲㪳㪴㪵㪶㪷㪸㪹㪺㪻㪼㪽㪾㪿㫀㫁㫂㫃㫄㫅㫆㫇㫈㫉㫊㫋㫌㫍㫎㫏㫐㫑㫒㫓㫔㫕㫖㫗㫘㫙㫚㫛㫜㫝㫞㫟㫠㫡㫢㫣㫤㫥㫦㫧㫨㫩㫪㫫㫬㫭㫮㫯㫰㫱㫲㫳㫴㫵㫶㫷㫸㫹㫺㫻㫼㫽㫾㫿㬀㬁㬂㬃㬄㬅㬆㬇㬈㬉㬊㬋㬌㬍㬎㬏㬐㬑㬒㬓㬔㬕㬖㬗㬘㬙㬚㬛㬜㬝㬞㬟㬠㬡㬢㬣㬤㬥㬦㬧㬨㬩㬪㬫㬬㬭㬮㬯㬰㬱㬲㬳㬴㬵㬶㬷㬸㬹㬺㬻㬼㬽㬾㬿㭀㭁㭂㭃㭄㭅㭆㭇㭈㭉㭊㭋㭌㭍㭎㭏㭐㭑㭒㭓㭔㭕㭖㭗㭘㭙㭚㭛㭜㭝㭞㭟㭠㭡㭢㭣㭤㭥㭦㭧㭨㭩㭪㭫㭬㭭㭮㭯㭰㭱㭲㭳㭴㭵㭶㭷㭸㭹㭺㭻㭼㭽㭾㭿㮀㮁㮂㮃㮄㮅㮆㮇㮈㮉㮊㮋㮌㮍㮎㮏㮐㮑㮒㮓㮔㮕㮖㮗㮘㮙㮚㮛㮜㮝㮞㮟㮠㮡㮢㮣㮤㮥㮦㮧㮨㮩㮪㮫㮬㮭㮮㮯㮰㮱㮲㮳㮴㮵㮶㮷㮸㮹㮺㮻㮼㮽㮾㮿㯀㯁㯂㯃㯄㯅㯆㯇㯈㯉㯊㯋㯌㯍㯎㯏㯐㯑㯒㯓㯔㯕㯖㯗㯘㯙㯚㯛㯜㯝㯞㯟㯠㯡㯢㯣㯤㯥㯦㯧㯨㯩㯪㯫㯬㯭㯮㯯㯰㯱㯲㯳㯴㯵㯶㯷㯸㯹㯺㯻㯼㯽㯾㯿㰀㰁㰂㰃㰄㰅㰆㰇㰈㰉㰊㰋㰌㰍㰎㰏㰐㰑㰒㰓㰔㰕㰖㰗㰘㰙㰚㰛㰜㰝㰞㰟㰠㰡㰢㰣㰤㰥㰦㰧㰨㰩㰪㰫㰬㰭㰮㰯㰰㰱㰲㰳㰴㰵㰶㰷㰸㰹㰺㰻㰼㰽㰾㰿㱀㱁㱂㱃㱄㱅㱆㱇㱈㱉㱊㱋㱌㱍㱎㱏㱐㱑㱒㱓㱔㱕㱖㱗㱘㱙㱚㱛㱜㱝㱞㱟㱠㱡㱢㱣㱤㱥㱦㱧㱨㱩㱪㱫㱬㱭㱮㱯㱰㱱㱲㱳㱴㱵㱶㱷㱸㱹㱺㱻㱼㱽㱾㱿㲀㲁㲂㲃㲄㲅㲆㲇㲈㲉㲊㲋㲌㲍㲎㲏㲐㲑㲒㲓㲔㲕㲖㲗㲘㲙㲚㲛㲜㲝㲞㲟㲠㲡㲢㲣㲤㲥㲦㲧㲨㲩㲪㲫㲬㲭㲮㲯㲰㲱㲲㲳㲴㲵㲶㲷㲸㲹㲺㲻㲼㲽㲾㲿㳀㳁㳂㳃㳄㳅㳆㳇㳈㳉㳊㳋㳌㳍㳎㳏㳐㳑㳒㳓㳔㳕㳖㳗㳘㳙㳚㳛㳜㳝㳞㳟㳠㳡㳢㳣㳤㳥㳦㳧㳨㳩㳪㳫㳬㳭㳮㳯㳰㳱㳲㳳㳴㳵㳶㳷㳸㳹㳺㳻㳼㳽㳾㳿㴀㴁㴂㴃㴄㴅㴆㴇㴈㴉㴊㴋㴌㴍㴎㴏㴐㴑㴒㴓㴔㴕㴖㴗㴘㴙㴚㴛㴜㴝㴞㴟㴠㴡㴢㴣㴤㴥㴦㴧㴨㴩㴪㴫㴬㴭㴮㴯㴰㴱㴲㴳㴴㴵㴶㴷㴸㴹㴺㴻㴼㴽㴾㴿㵀㵁㵂㵃㵄㵅㵆㵇㵈㵉㵊㵋㵌㵍㵎㵏㵐㵑㵒㵓㵔㵕㵖㵗㵘㵙㵚㵛㵜㵝㵞㵟㵠㵡㵢㵣㵤㵥㵦㵧㵨㵩㵪㵫㵬㵭㵮㵯㵰㵱㵲㵳㵴㵵㵶㵷㵸㵹㵺㵻㵼㵽㵾㵿㶀㶁㶂㶃㶄㶅㶆㶇㶈㶉㶊㶋㶌㶍㶎㶏㶐㶑㶒㶓㶔㶕㶖㶗㶘㶙㶚㶛㶜㶝㶞㶟㶠㶡㶢㶣㶤㶥㶦㶧㶨㶩㶪㶫㶬㶭㶮㶯㶰㶱㶲㶳㶴㶵㶶㶷㶸㶹㶺㶻㶼㶽㶾㶿㷀㷁㷂㷃㷄㷅㷆㷇㷈㷉㷊㷋㷌㷍㷎㷏㷐㷑㷒㷓㷔㷕㷖㷗㷘㷙㷚㷛㷜㷝㷞㷟㷠㷡㷢㷣㷤㷥㷦㷧㷨㷩㷪㷫㷬㷭㷮㷯㷰㷱㷲㷳㷴㷵㷶㷷㷸㷹㷺㷻㷼㷽㷾㷿㸀㸁㸂㸃㸄㸅㸆㸇㸈㸉㸊㸋㸌㸍㸎㸏㸐㸑㸒㸓㸔㸕㸖㸗㸘㸙㸚㸛㸜㸝㸞㸟㸠㸡㸢㸣㸤㸥㸦㸧㸨㸩㸪㸫㸬㸭㸮㸯㸰㸱㸲㸳㸴㸵㸶㸷㸸㸹㸺㸻㸼㸽㸾㸿㹀㹁㹂㹃㹄㹅㹆㹇㹈㹉㹊㹋㹌㹍㹎㹏㹐㹑㹒㹓㹔㹕㹖㹗㹘㹙㹚㹛㹜㹝㹞㹟㹠㹡㹢㹣㹤㹥㹦㹧㹨㹩㹪㹫㹬㹭㹮㹯㹰㹱㹲㹳㹴㹵㹶㹷㹸㹹㹺㹻㹼㹽㹾㹿㺀㺁㺂㺃㺄㺅㺆㺇㺈㺉㺊㺋㺌㺍㺎㺏㺐㺑㺒㺓㺔㺕㺖㺗㺘㺙㺚㺛㺜㺝㺞㺟㺠㺡㺢㺣㺤㺥㺦㺧㺨㺩㺪㺫㺬㺭㺮㺯㺰㺱㺲㺳㺴㺵㺶㺷㺸㺹㺺㺻㺼㺽㺾㺿㻀㻁㻂㻃㻄㻅㻆㻇㻈㻉㻊㻋㻌㻍㻎㻏㻐㻑㻒㻓㻔㻕㻖㻗㻘㻙㻚㻛㻜㻝㻞㻟㻠㻡㻢㻣㻤㻥㻦㻧㻨㻩㻪㻫㻬㻭㻮㻯㻰㻱㻲㻳㻴㻵㻶㻷㻸㻹㻺㻻㻼㻽㻾㻿㼀㼁㼂㼃㼄㼅㼆㼇㼈㼉㼊㼋㼌㼍㼎㼏㼐㼑㼒㼓㼔㼕㼖㼗㼘㼙㼚㼛㼜㼝㼞㼟㼠㼡㼢㼣㼤㼥㼦㼧㼨㼩㼪㼫㼬㼭㼮㼯㼰㼱㼲㼳㼴㼵㼶㼷㼸㼹㼺㼻㼼㼽㼾㼿㽀㽁㽂㽃㽄㽅㽆㽇㽈㽉㽊㽋㽌㽍㽎㽏㽐㽑㽒㽓㽔㽕㽖㽗㽘㽙㽚㽛㽜㽝㽞㽟㽠㽡㽢㽣㽤㽥㽦㽧㽨㽩㽪㽫㽬㽭㽮㽯㽰㽱㽲㽳㽴㽵㽶㽷㽸㽹㽺㽻㽼㽽㽾㽿㿀㿁㿂㿃㿄㿅㿆㿇㿈㿉㿊㿋㿌㿍㿎㿏㿐㿑㿒㿓㿔㿕㿖㿗㿘㿙㿚㿛㿜㿝㿞㿟㿠㿡㿢㿣㿤㿥㿦㿧㿨㿩㿪㿫㿬㿭㿮㿯㿰㿱㿲㿳㿴㿵㿶㿷㿸㿹㿺㿻㿼㿽㿾㿿
喜んでな 自分と接するのが好き	患者乾燥で思っ 乾かたしとサ入 いた 手を喜ぶ ジとてた。ル梢向く を手喜ぶ 一とてた。ル梢向く サ出わく一つ中やた良か情でし マ申をんべをかけた行気ですり した	自分自身もや って良かった			③その時のあなたの気持ちは？ <感情の表出> ④そういう気持ちは何故ですか？ <感情の分析> ⑤その時の患者さんの表情は？ <患者への関心> ⑥患者さんの気持ちをどう思いますか？ <患者への関心> ⑦何故うれしかったか？	③患者の表情は？ ④患者の気持ちをどう思いますか？ ⑤患者の気持ちをどう思いますか？
	手で丸と表現 してくれた	患者さんほう うれしいと思う			⑤その時の患者さんの表情は？ <患者への関心> ⑥患者さんの気持ちをどう思いますか？ <患者への関心> ⑦何故うれしかったか？	⑤患者の表情は？ ⑥患者の気持ちをどう思いますか？
					⑦何故うれしかったか？	⑦何故うれしかったか？

<p>自分法で考えたか</p>	<p>私が行ったマッサージュの気持ち</p>	<p>考えてやってくれた 普通段は丸も手 を合なせかつこ もらわかんれ んと思はんと 喜んでう</p>	<p>⑧患者さんが表現は した丸サイン持 ったういとま だっかと思 いますか？ <患者の言動の分析></p>	<p>たのですか？ <患者の言動の分析></p>	<p>分析させている。 知識が析か し、しと分 確認い観わ のいな主終 らでる。 ⑩題 の後がマッ を今促すな 色一び具表 現の体新 が表り動 いが表現 ない。</p>	
		<p>自分法で考えたか</p>	<p>⑨何に対して手を 合わせましたか？ <患者の言動の分析></p>	<p>⑩そのためにはどう したら良い？ <課題の明確化></p>	<p>⑩この実習で学ん だことは？ <学びの意識化></p>	<p>⑩題 の後がマッ を今促すな 色一び具表 現の体新 が表り動 いが表現 ない。</p>
<p>自分法で考えたか</p>		<p>自分法で考えたか</p>	<p>⑪この実習で学ん だことは？ <学びの意識化></p>	<p>⑫話を聞いて今 気付いたことは？ <新たな気づきの 意識化></p>	<p>⑫話を聞いて今 気付いたことは？ <新たな気づきの 意識化></p>	<p>⑫話を聞いて今 気付いたことは？ <新たな気づきの 意識化></p>
<p>自分法で考えたか</p>						<p>⑬話を聞いて今 気付いたことは？ <新たな気づきの 意識化></p>

表 3-5 教員の発問と学生 No.3 のリフレクション

1. 自己の気づき	2. 現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 統合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
<p>とく るなクリ なてツク うツニック そ思ハビ</p>	<p>が端ての事をに分に ん上った食自時半う さドなでたにそた 者ッ位準備しろれな 思べ座い準備後倒な</p>	←	←	←	①印象に残った場面は？ <経験の回想>	想さうを 回者そ面 の患し場 験と倒した す促がな現 まをんに表
					②その時のあなたの気持ち <感情の表出>	子表 での予出 情といッ感 の促いッ情 こ時をてに焦感 その出し事てとた。
					③何がどうビックク <感情の表出>	場 面者経 のや促 ④⑤の反の具 での験の化
					④その時どう出ているか？ <経験の具現化>	のり 振情 を感観 をしを かて自 こ
<p>倒れて頭と か思てたよ ささくつしせ まるな打うあ</p>	<p>いかななら てうわ生も 出思合先で はとにてけた 手た間く助つた</p>	←	←	←	⑤その時の患者の表情 <経験の具現化>	初 最かな引 た予つあ 分と
					⑥今振り返る感じが <自己の客観化>	てて事 つみる 返にじ る観か ああり が自
					⑦どうしたか？ <実践結果の分析>	うた 振自い さ践を 況な 自な 評て
					⑧自分には何が <実践結果の分析>	どっ選 ⑧てえ 実析 況な 自な 評て
<p>甘いだ 動考 なえ 付た</p>	<p>びるく変 つす無 とか りはも な れク子 つり い わ</p>	←	←	←	⑨その後は転倒 <実践結果の評価>	失 後つ でか のの はは び
					⑩失敗が何故 <実践結果の分析>	1 回の 失後 つで かか のの はは び
					⑪あのことから <学びの意識化>	と のう のが 、と いう
					⑫その後で自分 <自己変化の意識化>	と のう のが 、と いう

表 3-6 教員の発問と学生 No. 4 のリフレクション

1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 統合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
<p>そのあつきの無びのいりまどいある</p> <p>がるな言あし ん来しけうにあと悔 さ出をい思生でかとた 者足助とと先れうつつ 患満援いらわそよか</p>	<p>自分で分れた</p>	<p>座るも者つ考い思 端れかて患あをこと になだえてに法いい 先に者教つん方なな 先位患とらさたえけつ</p> <p>かたも足つ もか負担高 時間ならか少度た</p> <p>申つわかど考か つな途たかば よ訳な生でしめれた ちした先れら初えつ</p>	<p>授業位かか は仰でいな 清では人てた</p> <p>おしこ法とか どし方こな 書こらうら 教科の知いあ知た術しどりにてはなわそう者ててた強た 教りかうがをつ技しどりにてはなわそう者ててた強た</p> <p>やてさまかや方る ちつ者こるていえ を患れ来えず考 基礎のが出考やをり法</p> <p>おまた目症のいる予 とのし駄れう たそ施は違てど つを美でれもつな 習りまのそ状で座人</p>	<p>業位かか 授課しな は仰でいな 清では人てた</p> <p>見に法れな 人の方らに 人のたえうい そつ合をるり</p>	<p>① 場面下経験 <経験の具現化></p> <p>② その場面的経験 <経験の具現化></p> <p>③ 実際にどう経験したか <経験の具現化></p> <p>④ う患てなは感情の表出 <感情の表出></p> <p>⑤ 何持し感情 <感情の表出></p> <p>⑥ その時か結果 <実践の分析></p> <p>⑦ 今後どうしたいか <課題の明確化></p> <p>⑧ その時の気持ち <感情の分析></p> <p>⑨ そのための課題 <課題の明確化></p>	<p>② 場面的経験を振り返る感覚 「それ」として反 「あはがたさきと気さ いし しをさめ果がた習るの析 め課がをうもる のたの度いい 問自法のつ</p> <p>④ あはがたさきと気さ いし しをさめ果がた習るの析 め課がをうもる のたの度いい 問自法のつ</p> <p>⑥ 今発者の女性な でを考具の め課がをうもる のたの度いい 問自法のつ</p> <p>⑧ ⑧は度自出 は促現出 で根進 ⑨は促す はりた はりた はりた はりた</p>

<p>～が今 「返はく替レ頭ま」と合うく気い思 は「日履にイてみ？」とるえやつう 初「終もツトってか」とれ答てなまた 最「最日」行ってんうや人にれにるつ</p> <p>さまつも思葉指な様また をで思てと言に來者まれ スのとつうがず出患のさ ガたい座おた出がてそを 排れずてらつが示くが便</p> <p>尿瞭どつっんを一る事のが排つ最つ排た自り足かた</p> <p>うれしかった</p>	<p>低るすもるトつるき のげ行秘れで行す 力防歩厳さ分に泄が 知が、で減自レ排と 認下しの軽イてこる</p> <p>もつ は何か 何な 分來 自出た</p> <p>座 せとら張返たたかか たははでま「た頃うつけなな はつ意にみ？けにいあ統か 意だ便たてかか緒とがでな便た終て便 尿瞭どつっんを一る事のが排つ最つ排た自り足かた</p>	<p>つての違のはせにで つさそとた様さ手ん 立を、動い者て勝込 は尿が、行て患つといた 朝排たのつに座る思いた</p> <p>っ応患るな し対と無に がといも安 分りな様不 自かし者しる</p>	<p>せんい患 まとの反 見「たん つかけさ かか者は さる ⑥患者は 化しど とが患探</p> <p>変はる がとす んこ響ま さた影 患者の さし思 どか患 探求</p> <p>したま 失敗 をさう をさう たはし たか</p> <p>何を して 失敗 さび か？ 字か？ 字の 意識 化</p> <p>便た ました はあり か？ その はか 経験 の具 体的 表現 化</p> <p>功現⑩身と化たを 成表に自う変つ情 後をらの問いか感 の面さの時をよして そ場、の情のれめた でたせそ感者う初現 しきでの患にと表</p> <p>患 の反 のさ のさ はさ はさ の具 体的 表現 化</p> <p>でし の経 験 で し 何 を か た の 意 識 化</p>	<p>う述情いで思とはな評はつ敗る勝が気 いはそ感て「う」やき己情か失はいのみに、①具回自をか と価がのし、どがで自感なしにて分込とる、でをの拠と した評る身化め時かたもとれか由見自いこいは⑥面時根こ しのい自面たののし何たみさし理をで思たてれら場の断たて 敗踐での表いそた問、つの現、た者うなつこかにそ判し 失実べでがな「つ発りか価表たし患よ手あ付」ら的しの間響え</p>	<p>⑥患者は 化しど とが患探</p> <p>⑦排泄 をさう をさう たはし たか</p> <p>⑧失敗 さび か？ 字か？ 字の 意識 化</p> <p>⑨その はか 経験 の具 体的 表現 化</p> <p>⑩それ をい うか か 感情 の表 出</p> <p>⑪そ のさ のさ はさ の具 体的 表現 化</p> <p>⑫今 回 の 経 験 で し 何 を か た の 意 識 化</p>	<p>功現⑩身と化たを 成表に自う変つ情 後をらの問いか感 の面さの時をよして そ場、の情のれめた でたせそ感者う初現 しきでの患にと表</p>
--	---	--	--	---	--	--

<p>自分の思いを 分みて、自分 を客観的に 見ることが できるか</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>⑬失敗した こと、 反省の 意識化 ></p> <p>⑭今回 反省の 原因は どこか ></p>	<p>よきで強い自向の 力、これに よって、 患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>
<p>自分の思いを 分みて、自分 を客観的に 見ることが できるか</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>⑬失敗した こと、 反省の 意識化 ></p> <p>⑭今回 反省の 原因は どこか ></p>	<p>よきで強い自向の 力、これに よって、 患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>

表3-8 教員の発問と学生 No.6 リフレクション

1. 自己の 気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的 分析	5. 総合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>やってよ かったな と思いました。</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>患者さん の気持ち を察する ことができる か</p>	<p>①実習中 に印象 が深ま ったか ></p> <p>②状況を 詳しく 教えて ほしい んです か？ <経験 の具体 的表現 化></p> <p>③この 方は、 何</p>	<p>①②で 経験 者との 対話を 行った こと が、 その 結果 として 、 患者 さん の情 緒を 察す るこ とが でき た。</p> <p>③④ 状況 の再 現を させ 、患 者さ んを 支え るこ とを 行っ た。</p>

<p>の車づ腿てた り駐ま大しれ 参につ折さす 幕りてで骨院で お帰場いを入方</p>				<p>で入院された んですか？ 患者の状況の 確認</p>	
<p>いちで 張なつがやよつて ない持がは言便はちすたれ 出く腹としてし時はしわ がら悪おこつたばり言し 便かがあるいて出つてま</p>		<p>るな食事は付くことと上い 取少は食をなれつとくハ行るしの食ら思 にがと食副手れそすド動り歩すだしいし、かと 日分の主で然ら、はッ、ばでをいなるなま 1水いもり全けて中ベでえり習らかあて出い</p>		<p>④患者さんが 持悪いか や患者さん に言ったの 患者の状況 の確認</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>
<p>ポ介促ホ にてけ拭たつ やが出ない</p>				<p>⑤すきり便が 出てあり原 はか患者の 析状況分</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>
<p>ルをに、ルした 便時プはつ肛 一助し一はな ポ介促ホにて け拭たつやが 出ない</p>				<p>⑥便秘気味だ ろうかと思 うか？患者 の状況の 確認</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>
<p>少、いてす り、いいす ぱも出いり っでらしき やしかほつ もか</p>		<p>め腸も 温でがし硬 をときるが 腹のくして おるのくし てのれとて や思で</p>		<p>⑦温罨法、マ サージを患 者さんとに こさんにつ な思つた か？自己の 行動の根拠</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>
<p>当す をにかれ、 をを分シと ル時暖わと オたく言の 一い、サ マタオ ルがあ</p>		<p>の、しが 本ら便欲 のな さか排 意の いた 患者動 もい る思 し 患行人 たあ とま</p>		<p>⑧温罨法を すること や、マッ サージが なぜな がつな がの で思 うか？ 行動の 根拠</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>
<p>タオ ルがあ</p>				<p>⑨患者さんの 表情とか、 言わたり か、何か ありました か？経験 の具体的 表現化</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>
<p>バス タオ ルが あ</p>				<p>⑩具体的にど ん</p>	<p>のに行確 秘かのを 便ら生性 で明学当た ⑤⑥⑦⑧ 原し為認そ はもてほ身 し</p>

表 3-9 教員の発問と学生 No.7 リフレクション

1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
患者が辛い様子から悲しみの表情がたまたま辛かったのか？	何いよ聞かなくて、表情がたまたま辛かったのか？				① 実習をとおして印象に残った？ <経験の回想>	つらくて辛かった。その時の状況を振り返ると、患者の様子から悲しみの表情がたまたま辛かったのか？
理解できていない	ポータブルの音が聞こえなくて、表情がたまたま辛かったのか？				② その時の場面と説明もいまいち？ <経験の具体的表現化>	その時の状況を振り返ると、患者の様子から悲しみの表情がたまたま辛かったのか？
前転して座った	ポータブルの音が聞こえなくて、表情がたまたま辛かったのか？				③ その時、自分はどうだった？ <感情の表出>	その時の状況を振り返ると、患者の様子から悲しみの表情がたまたま辛かったのか？
出来が理解できなくて	その時は眉をしかめた				④ ポータブルの患者の様子だったの？ <患者の状況の確認>	その時の状況を振り返ると、患者の様子から悲しみの表情がたまたま辛かったのか？

<p>のれか発るあてけなな法にで どすのるこがしかくは方とが で動たげと善対良でのこと ⑥行っ広た障に問がの別たこ でにかをしに者の法た、つく こう良考を語患分方つか、あ付た そよば思問言る自のかいが気き</p>	<p>びせてが 学でしと でとこ ⑦こびる にう学すた。 ら問を覚き さをれ自で</p>	<p>⑤思ってたんだ けど、そこにな 手が出なかった よ？ <思考の確認></p>	<p>⑥あの状況で自 分は良かった思 う？ <行動の選択肢 の確認></p>	<p>⑦その経験をとな かおこと思う？ <学びの意識化 ></p>	<p>⑧なんであの 時、眉間にしわ が寄ったんだ の？ <患者の言動の 探求></p>	<p>⑨あの時の状況 で自分が出来た こと？ <行動の選択肢 の探求></p>	<p>⑩これからは何 が必要ですか ね？ <課題の明確化 ></p>		<p>「寝 ど、て、んての は、かま」て言っ 私すし？「んま まうか焦ぼしで 様でわつし</p>	<p>自 り、では者聞すと ば考の思を動かす つのか、思行かま や分動なのいべ思</p>	<p>立 て、たがたの 座態た具なな 血圧つた めで、</p>	<p>バ てをんい高えゆた しルやとが考て立す 観タちれ圧かいて イに入血とおくり 動ボクスを ニを</p>	<p>すうななが 発も来い気とい をと出た、時ず 薬こくみでいな 言のまいの悪う 答問よつ一っば うり言た</p>	<p>ス言なくつづ べをやくべつづ の言んてし、一 私でうくりて、 ゆいの合とうた</p>	<p>い うがわいたくす うがゆち立たよ そ態てゆち立た う状で、立て方 もうかのり、よ せか</p>	<p>けにに時かっ たド上たてか っつてしいっ かべつか動 など戻動は らたでをた して</p>	<p>に ら、とらん て、さ手 れ、にど と</p>	<p>に ら、とらん て、さ手 れ、にど と</p>	<p>に ら、とらん て、さ手 れ、にど と</p>
--	--	---	--	---	---	---	--	--	--	--	---	--	---	---	---	--	--	--	--

<p>倒イバでとで度ハつえとバは前のな守あの確 転倒イバと析認再イに考たてがた見えの時を がとら題分確ラとのけラいたし見で配のえ。 生性フ倒いのれめプこ生かプつ倒のる心そ考た 学險のて情らたでの字い、にあ転者こがととき に危て一感べた⑪シをこシ頭目ていつつ感認 先のレシ迷が述き⑪シをこシ頭目ていつつ感認</p>	<p>⑪トイレの時配 だ、倒心ど イ、けけは ナ、ンシは ナ、ンかよ ナ、ンかよ <思考の確認></p>	<p>をっのう差 頭らう必もらけ見 にてっそも、ものない、切 夜つや、慮し心いいてにはじな 昨打して配た恥ななえ困とんか</p>	<p>←</p>	<p>⑫その時どんな 気持ちの表出></p>	<p>⑬今考えたに、 他に自分出、来 たこ分がてあ思 たかっててあ思 う？な <行動の選択肢 の探求></p>	<p>で、たさ具え ⑬し考、考き めうかこ動が たよいかと行と の良的 そどらせ体るた。</p>
<p>バシはた、なちろてん、や ぱとつららに後つたど、倒怖 イこあか入うとがてけりう プラのにだによつ下つすばほて プー頭、界いよに立でつのか</p>	<p>←</p>	<p>前がな、みいよ ならに姿しらの 保おいたす かい</p>	<p>←</p>	<p>⑭あの時涙が出 たけど何故？ <感情の分析></p>	<p>⑮何が悲しかつ たの <感情分析></p>	<p>最現情さ患解とさ心行た対さ は表た感析、理た幸恥泄いにな、 生情たの分ろが、つ、の差排て動けた再確視とでにこ、 学感つ己てこ葉か初くすけ行情しにをるん体的、はをのの排と発とる、かの今く、 こらか、自めと、言な最なれ妨のの現ら題こすか体えた、れ況分者やなるこい、ル野分き描た。 初がめ、改たのきうは守を分て表さ課とく、浮具考来こ、状自患況面けたれ視目付をき だ、強、改たのきうは守を分て表さ課とく、浮具考来こ、状自患況面けたれ視目付をき 初がめ、改たのきうは守を分て表さ課とく、浮具考来こ、状自患況面けたれ視目付をき</p>
<p>悔し、悲し、か 悔し、悲し、か 悔し、悲し、か</p>	<p>←</p>	<p>排との邪 はうたれよをっし、やろご 様よ、い、その為、悲たにだすた 者して、す行しが、つなだすた 患便しに、魔なて、の、な、た、っ、思</p>	<p>←</p>	<p>⑯これからどう したい？ <課題の明確化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑯しを々た法が、 的返いの心を行響え結つに行か 具振り身患視問がとこ、疾思後こ 具振り身患視問がとこ、疾思後こ 具振り身患視問がとこ、疾思後こ</p>
<p>排との邪 はうたれよをっし、やろご 様よ、い、その為、悲たにだすた 者して、す行しが、つなだすた 患便しに、魔なて、の、な、た、っ、思</p>	<p>←</p>	<p>差まのあな 様をれ 者心守た 患恥りつ</p>	<p>←</p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>
<p>とん、強、こ いた、だ、い、そ、つ、た、を、よ、し ろ、て、け、り、は、は、か、思、つ、ま、し も、つ、す、な、か、で、な、で、思、り 涙、思、で、く、と、ま、て、の、て、に、た</p>	<p>←</p>	<p>え、た、う、か、し、位、る、て、な、れ、か、ん 使、つ、そ、浮、た、体、す、つ、う、す、の、か、 も、か、の、き、が、を、た、よ、を、い、浮、た、つ、を、と、き、倒、で、や、心、 れ、よ、か、も、で、分、換、あ、の、と、い、に、き、や、野、る、て、転、ん、 あ、ば、と、う、ん、自、変、に、ど、こ、ば、頭、で、 視、す、つ、い、ど、差、え、持、て、な、え、て</p>	<p>←</p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>
<p>とん、強、こ いた、だ、い、そ、つ、た、を、よ、し ろ、て、け、り、は、は、か、思、つ、ま、し も、つ、す、な、か、で、な、で、思、り 涙、思、で、く、と、ま、て、の、て、に、た</p>	<p>←</p>	<p>を、し、る、り、面、目、た、つ 視、野、く、れ、な、神、い、り、思 く、考、う、い、も、に、な</p>	<p>←</p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>	<p>⑰今をたたり 新あり自己 意識化></p>

表 3-10 教員の発問と学生 No.8 リフレクション

1. 自己の 気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的 分析	5. 総合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
	<p>折時初た瞬間ごっつまま</p> <p>紙一折がの笑印、と</p> <p>を一つ出患顔象今出</p> <p>し一番て来者かにてで</p> <p>た最いたさず残もき</p>				<p>① 実習で印象を 残して場を 経験としてく <経験の回想></p>	<p>た発的に患 って促折出 残①具現こ緒しき情象と にを、表とをと表印た 象面してたと紙たのがつた 印場問②し者り来者化あつた。</p>
	<p>座者紙合難ど張てをに顔る</p> <p>つさの角せか一て最い者バな</p> <p>てはとるつ緒折後たさつ</p> <p>患りをもけ頑 鶴間の明</p> <p>折角のたにつの瞬んとた</p>				<p>② その時 どう いた状況だっ たの？ <経験の具体的 表現化></p>	<p>そをとた現 で情のつ表 ③ 感げかを その時いれ感 さの問うとし</p>
<p>すごく嬉しか った</p>	<p>をたて、は 表い自をく</p> <p>助、つで顔くりながちて</p> <p>援も二度笑なままさん持し</p> <p>てに程いれあ出さ気出か</p> <p>段てにるら、を者のいた</p> <p>普します明見で情患分顔れ</p>				<p>③ どんな気持ち だっ？ <感情の表出></p>	<p>そき問ま状況で、心うっさ で起発れの変のよあえろどつをて評 ④ がをそ者のた者ので考こと化しとた に情由と患をべ患どのかとたに実施たい ら感理るのと述でがものたし者い実つた さのたすで況を⑤ 理なたせ施患良しかし</p>
	<p>ド出な考、紙聞も思手えかい、つとき出</p> <p>ッかはてにりを分て、寝たなげやかが、</p> <p>べ何とつき折の自つどくつ来たしうので、</p> <p>にでこなとがる、紙けべだ出っ少よたけ</p> <p>日よるかた君すてりたす方、思、みっかた</p> <p>前の来いえTをい折つがるらとどてやっ来</p> <p>出みで来た</p>	<p>にえたくと 私、かっ出す は、かっ出す 初来てどらしい 最出っけか嬉しい</p>			<p>④ なんでそんな に嬉し ね？ <感情の分析></p>	<p>実、はて促良価 で評 た たい</p>
					<p>⑤ 患者さん自 も持たさうだうか だるうか <患者心理の探 求></p>	<p>そりか発つ、生を患てお身来発こもかとりはがし で折なをこ学ト、して自出なた分わたつ拠とたの ⑥ に勢拠とのンととえ者が安つ自かつ、根これ動 でで実根た他ヒこ況震者か安つ自かつ、根これ動 こまをたしにらた状が、りりかがか来なべ動し認し それ紙つ問単か得の手り折る言と出ら述行乏確か</p>
					<p>⑥ あな思考 たるつ確 自かた認 <自分な認 め></p>	<p>は、味し発 で意問こ折患化たににがあら再こ。つ後の分な ⑦ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不 ⑧ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不 ⑨ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不</p>
					<p>⑦ 折り紙を しはう？ こと思 <実践の 評価></p>	<p>⑦ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不 ⑧ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不 ⑨ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不</p>
					<p>⑧ 出来たは こんに ら意味 <実践の 意味></p>	<p>⑧ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不 ⑨ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不</p>
					<p>⑨ 患者さん つた？ <実践の 意味></p>	<p>⑨ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不 ⑩ 実践しをる上行いら患自意為とすき拠そて実不</p>
						<p>自分でも 自信 な う 気分転換</p>

つ出し今りつ、がだ思 わ足、返あかとまと 終は満しりもとこ、な がきとけ振れだなてだ 習したたのあんんつだた 実た来て日でたそあまつ			行まかだ、ろい、あないし にだ甘だ、ま階いとらりしなま 習まも、段ろいかと強けい 実術しのいないと勉けい思 回て技た礎ばなつずと 今つだつ基礎で学けもえいなた	←	⑩自分の指すものか らの課題の明確化 とあるか？ <課題の明確化>	
---	--	--	--	---	--	--

表 3-11 教員の発問と学生 No.9 リフレクション

1. 自己の 気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的 分析	5. 総合	教員の発問 <発問の意図>	発問分析
	初めての患者を さんおしと強 交の換が、がす った印象がま った	←			①今回の実習で 一番印象に残 った場面を語 ってください <経験の回想>	①②で印象の残 った場面を交 えておき、時 間を絞って場 面を述べた。
	臭思すそこ とはであがで つとん、便ま ちうなだ、ツ ちうつげま一 れは、た	←			②どうい う状況だ ったの？ <経験の具 体的表現化>	その場で感 情を交えて 説明した。
驚で腿でだ んで、あ らうと、な が、つ、あ らうと、な が、つ、あ らうと、な が、つ、あ	←				③その時ど ういう気 持ちはだ った？ <感情の表 出>	再度確認す ることで、 感情の表出 が確認でき た。
はい、ちの が、強かつ た	←				④汚いとい うよりも、 患者さんが かわいそう だった？ <感情の確 認>	感情を交え て確認した。
自分も不 思議な感 じだ	←				⑤なんでそ んなふう に思えた？ <感情の分 析>	
	すぐにきれ いにしま して、ツ いて	←			⑥それでど うした？ <経験の具 体的表現化>	
	「ありが とうござ いました」	←			⑦きれいに したら、ど うだった？ <経験の具 体的表現化>	状況を交え て説明した。
嬉しかった です	←				⑧それでど う思った？ <感情の表 現>	状況を交え て説明した。

経験を具体的に表現するよう促し状況認識を行った。学生によって状況の表現方法や内容は異なり、出来事の状況が整理できない語りも見られた。そこで内容として患者の状況、実践の状況、実践結果としての患者の反応という看護実践過程が確認できるように発問した(No.3-①④⑤、No.4-②③、No.7-①②④、No.8-①②、No.9-①②⑥⑦)。特に患者の状況や反応に関しては学生自ら語ることが少ない傾向にあり、「その時の患者の表情は？何か言われてましたか？」(No. 2. 3. 4. 9. 10)と発問することで患者の反応を確認した。次に感情の喚起に関する発問は「辛かった、悲しかった」(No. 7-①)、「うれしかった」(No.10)と自分の感情をストレートに語った学生がいるが、「その時のあなたの気持ちは？」と発問することで場面の情景を回想し、感情を表現した学生(No.1-⑦)もいた。問いかけに対して学生は「喜んでもらえるなら色んなことをやりたい(No.2-③)」「ビックリあせった(No.3-②)」「うれしかった(No.8-③)」「申し訳ない(No.9-③)」などの感情表現が見られた。肯定的感情や否定的感情にかかわらず看護実践の中でところが揺さぶられるような感覚の経験がリフレクションを行う上での前提となる。感情表現の伴った経験の振り返りを促す発問が必要と考える。しかし、印象に残る場面を具体的に語ることはできるが、感情をすぐに表出する学生とそうでない学生(No.4、5、6)がいた。これらの学生は「いけなかった」「失敗した」「やってよかった」と評価的感想は述べるが感情表現は少なかった。先行研究では学生にとって感情の表現が最も苦手で、これは自分と向き合うことへの抵抗、自己開示の困難さが存在することが明らかにされている³⁾。そのため無理に感情の喚起を促すことはせず、「患者さんの反応を見てどう思った？」と発問することで「申し訳なかった(No.4-④)」、「うれしかった(No.5-⑩)」「すごく嬉しかった(No.6-⑪)」と感情を表現した。すなわち実践した結果によって変化した患者の反応に対しての感想を聞くことで自然に感情表現が見られた。さらに「排泄物の匂いが気になるし不快感を取り除いてあげたい(No.1、10)」など経験を通して感じた自己の感情は、その学生にとって看護に関する価値感の表現ともいえる。これらを改めて自分の言葉で語ることで自己の感情の根底にある価値感の意識化を促すことができた。

経験の回想における状況の認識と感情の喚起を促す発問には順序性はなく、感情の表現が強い学生の場合は感情から具体的な状況表現を促し、感情表現が乏しい学生では状況を語る中でその時の感情を表現させることができた。特に患者の反応に対する感想を聞くことにより感情は喚起されやすいことが分かった。状況は具体的に実践の全体像が見えるような表現を促すことでより鮮明に経験を振り返ることができる。さらに経験での語りを通

じて、その経験にともなう感情を思い出すことができる。ボウド・ケイグ・ウォーカーは振り返りのプロセスには3つの段階があると提案している。まず「ある経験に出来るだけくわしく『立ち戻り』、思い出すことから始まる。これは書くと言う作業や他者との話し合いを通じて行うのが効果的である。書く作業や話し合いを通じて、その経験にともなう感情を思い出す。そして経験は再評価される⁴⁾」と述べている。このことから経験の回想はリフレクションを促す初期段階としてとらえる事が出来る。くわしく『立ち戻り』、その経験にともなう感情を思い出すには書く作業と話し合いが効果的と述べられているが、本研究の対象である初学者の学生にとって学生自らが状況を詳細に全体像を捉えて語ることは困難であった。また感情表現が苦手な学生にとって、その場面が共通認識としてイメージできる教員との対話を通して、学生は経験にくわしく『立ち戻り』、感情を思い出し、その時の状況を認識していくことができると考える。

次に批判的分析を促す発問について述べる。実践した経験を単に良かった悪かったという反省や評価で終わるのではなく、「クリティカルな吟味とは、気にかかる場面や状況を注意深く吟味することで、その看護実践の展開過程における必要な知識を明確にし、問題に立ち向かうための他の選択肢を創造するという看護実践には必要不可欠な思考過程であり、その状況における行為に含まれる根拠を明確にしていくプロセス」⁵⁾である。状況を吟味するためには、その状況が具体的に表現されていることが前提となる。そのため前段階の経験の回想がより具体的であることが望ましいが、批判的吟味を行う中で必要に応じて状況を振り返り再確認しながら進めることも出来る。田村は⁶⁾事実と自己の感情の両方を分析・吟味して選択肢を検討すると述べているが、批判的思考を促進させるためには患者の状況、実践、そして、自己の感情や思考の3つの要素からの分析・吟味が必要であった。

まず実践の分析についての関わりを述べる。振り返り面接で教員は通常、発問パターンとして実践の結果についてその良否を問い、その後「上手く出来たのは何故だと思う？」「何故出来なかったと思う？」と発問することが多い。しかしその発問では「上手くできたのは十分に習得した成果だと思う (No.1-⑩)。」、また「上手くいかなかったのは勉強不足 (No.4-⑥)。」など状況と関連させた振り返りの内容ではない。また「今振り返ってよかったところと悪かったところは？」の発問に対しては「バスタオルで隠してプライバシーを守れば良かった。(No.1-⑩)」など状況の吟味が乏しい内容であった。しかし、「どうしたら良かったと思いますか？」「何が足りなかったと思いますか？」「あの状況で自分が出来たことは？」「今度するときにはどうしますか？」などと発問することで、「早く気がつ

けば患者は倒れなかった。自分の手が離せないなら他の人に介助してもらえばよかった。注意力、周りを見る余裕が無かった。(No.3-⑦⑧)、「その後失敗しなかったのは患者の状況が予測できるようになって行動できたから (No.3-⑩)。」「言葉で訴えることが困難な患者だったのでうなずきで答えられる質問をする。急に立たせるのではなくゆっくりと立たせる。(No.7-⑥⑨)」などその時の患者の状況を踏まえた具体性のある選択肢を考えることが出来ている。しかし、良い結果が得られたに実践について「温罨法やマッサージを良いとすることを知っていたんですか？」と問いかけるが実践した方法を述べるのみで (No.6-⑬)、何故それが良いのか実践結果の根拠に関する知識についての発言は見られなかった。また「折り紙を実践したことは患者にとってどんな意味があるの？」と発問したところ「ベッド上生活の患者の気分転換、手が震えて出来ないといっていた人が出来て自信に繋がった。(No.8-⑧⑨⑫)」と実践の意味を考えているが、なぜ手が震えているのか、ベッド上生活であったのかなど患者の状況の理解が不十分であるため主観的な判断になってしまっている。すなわち実践の批判的分析・吟味には患者の状況に関する知識をもとに理解した上で実践とその結果の判断根拠の分析が必要といえる。

次に患者の状況理解に対する分析に対する発問について述べる。患者の状況は身体的状況と心理・社会的状況がある。特に身体面は、医学的な分析が必要となるため、「便秘の原因は？ (No.6-⑤)」など知識の確認を行う必要がある。その場合、因果関係の追及ではなく、「患者はどのような状態でしたか？」などと具体的事実を確認した上で、「なぜオムツをしていたのですか？ (No.5-③)」「何故そのような患者にトイレに行ったほうが良いと思ったのですか？ ((No.5-④)」と看護実践の振り返りに繋がるような発問が有効と考える。しかし心理・社会的側面の分析では周辺理論の活用が乏しく、主観的判断になる傾向がある。「患者はどんな思いだと思いますか？」の発問では単に「患者さんは嬉しいと思う (No.2-⑥)」と返答しているが、「患者が手を合わせたサインはどういう気持ちだったと思いますか？」と患者の言動の意味を問い掛ける発問することで「普段はそんな行為は見られないことから、ほんとに喜んでくれたと思う (No.2-⑧)」、「何故そんなに喜ばれたのだろうか？」の発問にも「自分で排泄行為ができない患者が援助を受ける申し訳なさとケアを受けて快適になったから (No.-⑨)」と日常との違いをもとに、その時の状況を解釈した発言が見られた。また「急に起立させて気分が悪くなったのかな、血圧も高いから (No.7-⑧)。」と身体的状況の理解を踏まえて返答していた。「何故患者はそのように反応したと思う？」の発問では「自分のことを分かってないと思っていたが理解してくれていたのかな (No.10-⑥)」

と主観的で漠然とした返答であったが、「患者さんは意識障害があったのですか？（No.10-⑩）」「認知症の患者さんの場合、感情はどうですか？（No.10-⑫）」と患者の状況を確認することで、「認知症についてよく分かっていない」と患者の状況の理解が不十分であったことを学生自身も自覚することができた。しかし、今回の面接は1年生が対象であったことから、知識に裏付けられた客観性のある判断を確認する発問にやや欠ける傾向にあった。今後は患者の状況の解釈に必要な関連知識を確認することが課題といえる。

次に自己の感情や思考に対する分析に対する発問について述べる。患者の状況や実践の分析・吟味は通常看護師が行っているアセスメントと重なり、クリティカルシンキングとも一致する。「クリティカルシンキングは科学的な判断のための学問的なエビデンスを追求する実践的思考活動の側面が大きいと考えられる。」⁷⁾が、リフレクションは実践経験を振り返るといふプロセスが必要であり、実践から構築される学びを基にした思考活動である。そして自分自身の感情や態度、行動が看護実践に影響していることを認識することにある。つまり自己の感情や思考を振り返り自己対峙することがリフレクションの土台となる思考活動である。そこで感情の表出を促す「どんな気持ち？」といった発問ではなく、「そう思ったのは何故？」「何故そんな気持ちになったの？」「どんなふうに患者さんのことを考えていたの？」「患者さんにどうなってほしいと思ったの？」など感情や考えがどこから湧き出ているのか自己の感情や思考の根拠に気づくような発問形態を取った。その結果、「排泄物のおいが気になるし早く不快感を取り除いてあげたい（No.1-⑧、No.9-⑤）」「便秘が解消して排便がスムーズになってもらいたい（No.6-⑦）」「喜んでもらえるならどんどんやりたい。（No.2-④）」「患者さんが満足出来る援助をしないといけない（No.4-⑤）」「ベッドに寝ている時間が長かったのでなんとか自立させてあげたい（No.5-④）」など患者の不快感を取り除き、患者が満足できる援助や自立を目指した援助を実施したいという看護の本質に関する価値感に触れる内容が表現された。つまり自己に対する批判的吟味の発問は学生の中にある価値感、看護感の意識化を促したと言える。さらに自己の感情や思考の振り返りにおいては否定的な内省や自己分析で終わることないように、看護実践の発展に繋がるようにリフレクションの目的を見失わないよう促すことが重要と考える。

この批判的分析では3つの要素から発問を検討したが、この3要素はそれぞれが独立したのではなくお互いに関連し合ったものと考えられる。患者の状況に対する分析では、知識と共に患者をどのように捉えたかという自己の感情・思考が影響していることや、実践の分析・吟味においても知識の活用と共に、どのように実践したいのかという自己の感情・

思考が影響している。感情や思考および知識の両方に対する探求を包括した分析・吟味が必要であり、その場面で何をどう認識してどう行動したのか、自分自身の感じ方、受け止め方や行動の根拠を問う自己の批判的な振り返りを促す発問が重要と考える。批判的分析では、教員は実践が上手く出来たか否か、また「上手く出来たのは(出来なかったのは)何故か？」と行動形成を求めた発問を行う傾向にある。しかし「どうしたら良かったか？」「今度するときにはどうするか？」など、方法を探究する発問をすることで、その時の状況を踏まえた具体性のある選択肢を考えることができる。さらに実践の批判的分析・吟味には患者の状況を理解した上での実践とその結果の判断根拠の分析が必要である。特に身体的状況の理解には医学的知識に裏付けられた客観性のある判断を確認する必要がある。また心理面では「患者はどんな思いだと思えますか？」の発問では主観的な解釈になる傾向がある。具体的に患者の言動の意味を問い掛ける発問が必要である。批判的吟味には患者の状況や実践に対する解釈に必要な関連知識を確認することが重要といえる。また、患者の理解や実践に対する批判的分析を行う上で、自分自身の患者や実践に対する感情、捉え方、考え方など根底にある価値感が影響している。そこで「どんなふうに患者さんのことを考えていたの？」「患者さんにどうなってほしいと思ったの？」など自己の感情や思考の根拠に気づくような発問が効果的であった。これは学生の中にある価値感、看護感の意識化を促す重要な発問といえる。しかし、自己の感情や思考の振り返りにおいては発問の仕方によっては否定的な内省や自己分析に陥る危険性がある。看護実践の発展に繋がるように、リフレクションの目的を見失わないよう促すことが重要と考える。

最後に新たな気づきや課題の明確化を促す発問について述べる。まず学生は感情を伴う経験を振り返り、次に状況の批判的分析・吟味を繰り返していく。その中で学生は最初の直接的経験で表現された自己の感情から徐々に新たな気づきが表現され変化が見られた。そこで、次の段階として再度、「話をしている気付いたことはありますか？」、「この実習で学んだことは？」など自分自身の内面の変化を自分の言葉で語ることで、再認識させることが必要と考えた。さらに「今後どうありたい？」と課題の明確化を促した。この段階に達することでリフレクションができたと捉えた。最初の段階では「排便による不快感を早く取り除いてあげたかったのに気が付かなくてごめんね」という自己の感情で一杯であった学生が、何か変だと直感した患者の行動は「患者の恥ずかしさを隠す行動であり、患者は恥ずかしかったのだ (No.1-⑫)」と患者の言動の意味を考え視野を広げている。また「客観的に見てどんな自分がいた？ (No.1-⑯)」との発問におむつ交換が上手くできるように

何回も練習した自分がいたことに気づき「看護師になる自覚があったと今気付いた。自分自身がビックリした」と語っている。「喜んでもらえたてうれしかった」と言う感情表現から、患者の良い反応の意味を思考する中で、「自分では良いと思っていたがもっと良い方法があったのではないかと(No.2-⑪⑫)」と選択肢を探究している。また「ケアの効果があってうれしかった」という感情から、「根拠をもって工夫しながら積極的にやること(No.6-⑭)」と学びを述べている。「折り紙をして患者に良い変化が見られてうれしかった」と感情を述べた学生が、患者の変化の意味を思考する中で、「最初からできないと思うのではなく色々な方法を考えて、チャレンジして出来ることを発見したい(No.8-⑬⑭)」と語っている。さらに対話をとおして「無意識にやっていたが転倒させないという強い思いがあった自分に、今気づいた(No.3-⑳)」と語っている。また「苦痛な表情の患者さんの言葉が理解できなくて辛かった」と涙を流して語っていたが、状況の分析・吟味を行う中で患者の状態の理解やコミュニケーションの取り方など具体的方法を探索し「転倒のことが怖かった。今、視野を広くすると分かってきた。涙もろい自分は知っていたがもっと精神面でも強くなりたい(No.7-⑯⑰)」と自分の課題を述べている。また患者の行動の意味を吟味する中で「失敗して学んだことは?(No.5-⑬⑭)」の発問に「患者はこうするだろうと考えていた勝手に自分の思い込みで行っていた」と自分の思考や行動に気付いていた。また「反応が無い患者さんが最後に笑ってくれてうれしかった」と言う感情から、患者の反応の意味を身体的な状況を確認し探求することで「反応が無い人と決め付けていた。患者さんの情報や理解が不足していた。決め付けていて自分から話しかけていなかった(No.10-㉓)」と自分の思考や行動に気付いていた。

教員との対話を通して学生は面接の初期に表現した直感的な感情から、客観的に状況を振り返り、その状況の中で生じた感情や思考が自身の行動に影響を及ぼしていたことに気付いている。これは無意識に対応していた自分自身の感情や思考を再確認し、問い直しをした結果と言える。批判的振り返りを通して新たな自己の気づきや学びを自覚することで、今後の課題も明確になってきている。これは自分自身の変化を自覚し自分の経験について包括的、統合的に理解できるようになったからだといえる。学生自身が「話をしている今気がついた」と語っていることから、教員の対話が学生の変化に影響を及ぼしたと考えられる。状況の批判的分析・吟味を繰り返していく中で学生は最初の直接的経験で表現された感情から徐々に新たな自己の気づきが表現され変化が見られた。そこで再度、「話をしている気付いたことはありますか?」、「この実習で学んだことは?」など自分自身の内面の

変化を自分の言葉で語ることで、再認識させる発問が必要と考える。さらに「今後どうありたい？」と課題を確認することで、次への新たな実践へと変化することが出来ると考える。しかし患者の状況や実践の分析が不十分であると、課題が抽象的な内容になってしまう。今回は基礎看護学実習終了後の1年生が対象であったことから、患者の状況分析が不十分であったため、今後の課題が抽象的な内容になったことは否めない。批判的分析には知識の存在が必要であるため、知識を再確認する作業を行うことで実践の選択肢の広がりや、今後に向けての具体的な行動・努力目標が描けると考える。

以上のことから、教員の発問の意図をリフレティブ・サイクルに添って整理し、再度発問ガイドを修正した(表 3-13)

。

第2節のまとめとして、専門学校生10名に発問ガイドを用いて面接を行った結果、思考の深さには個別性があるものの、すべての学生がリフレクションを引き起こしており、発問ガイドの有効性が示された。しかし批判的分析において患者の状況や実践の分析が不十分であると、課題が抽象的な内容になってしまうことから、批判的分析を深めるための発問内容を追加し、発問ガイドを修正した。

表 3-13 発問ガイド（修正案 2）

リフレクティブ・サイクル	発問の意図	発問内容
1)記述	経験の回想 具体的表現化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習した中で印象に残ったことは何ですか？ ・ どうしたら良いのか困ったことはありませんか？ ・ うれしかったことや、悲しかったことなど、心に残っていることはありませんか？ ・ その場面を思い出して少し詳しく教えて下さい。 ・ その時の患者や学生、その他の人の言動は？ ・ その時の周りの状況は？ ・ あなたは何時、どこで、誰に、何をどのように行いましたか？
2)感情	感情の表出	<ul style="list-style-type: none"> ・ その時あなたはどんな気持ちでしたか？
3)評価	実践の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ その時のあなたの行為は良かった（良くなかった）と思いますか？ ・ 何が良かった、悪かったと思いますか？
4)分析	実践の分析 患者の状況分析 自己の感情・思考・行動の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 何故良かった（良くなかった）と思いますか？ ・ 何故それを実践しようと思いましたか？ ・ 何故、その時に出来なかったと思いますか？ ・ その時に、あなたはどんな考えや判断をもとに行動していましたか？実践の根拠は？ ・ 患者は何故そのような状態だと思いますか？ ・ その時の患者の言動に気づいていましたか？ ・ 患者の発言や行動から患者はどんな気持ちだと思いますか？ ・ 何故、患者はそう言動したと思いますか？ ・ 何故そのような気持ちになったのだと思いますか？ ・ あなたは、その時どうしたいと思いましたか？ ・ あなたがそう考えた根拠は？ ・ 患者にとってあなたの行った行為はどのような意味を持つと思いますか？
5)総合	行動の選択肢の探求 学びの意識化 新たな気づき	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今振り返ってその状況で他に出来たことはありますか？ ・ この経験で何を学びましたか？ ・ 面接を通して新たな気付きはありましたか？
6)行動計画	課題の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後どのように行動したいと思いますか？ ・ そのために何をしなければならないと思いますか？ ・ あなたは今後どうありたいですか？目指すものは何ですか？

第3節 看護大学生に対する発問ガイドの有効性の検討

第2節では、作成した発問ガイドは看護専門学校生に対して有効であることが示された。しかし批判的分析では、知識に裏付けられた客観性のある判断を確認する発問に、やや欠ける傾向にあった。これは対象学生が1年生であり、批判的分析を行う上での学習過程上の限界があると考えられる。学生が患者の状況の解釈に必要な関連知識を学習しているかどうかを確認し、主観的な判断にならないように根拠となる知識の確認を行うことが課題であった。

そこで、本節では、教育課程の異なる看護大学生の3年生を対象として、第2節で修正した発問ガイドを用いた面接を行うことで、リフレクションが成立するかどうかを検討し、発問ガイドの有効性を検証する。

研究方法としては、成人・老年看護学実習が終了した看護大学生10名に対して、実習終了後4～6週間後に、1名の教員によるリフレクション面接を1回行った。第2節での結果を踏まえ検討した発問ガイド(表3-13)を用いて、半構造化面接を実施した。面接時間は一人30～40分である。面接による学生の逐語録から、リフレクションスキルの活用状況からリフレクションの成立の有無を判断し、発問ガイドの有効性を確認した。リフレクション成立の根拠は、学生の会話の逐語録から、リフレクションスキル(Atkins & Murpy 1993)の活用に照らし、リフレクションに必須な5つのスキルをすべて活用出来ているものとした。5つのスキルとは①自己への気づき、②描写、③批判的分析、④総合、⑤評価である。ただし、リフレクションの深さは問わないとした。

倫理的配慮として、研究対象者に研究目的・方法・プライバシーの保護、参加は自由意志であり承諾後も中断できること、協力の有無により学業成績などに不利益が生じないこと、研究成果は公表することを口頭および書面で説明し、書面をもって承諾の意思を確認した。尚、本研究は、山口県立大学生命倫理委員会の承諾を得て実施した(承認番号27-40)。

研究の結果として、学生のリフレクションスキルの活用状況は表3-14のとおりである。看護大学生10名中8名の学生が、リフレクションの成立に至っていた。リフレクションが成立しなかった学生2名のうち1名は「批判分析」「評価」「統合」のスキルの活用が見られなかった。別の1名の学生は「総合」のスキルが活用できていなかった。

表 3-14 発問ガイドを用いた面接による学生のリフレクション成立の有無 (資料 6)

学 生	教員の 発問数	リフレクションスキル					R 成立・ 不正立
		自己へ の気づき	描写	批判的 分析	評価	総合	
a	16	○	○	○	○	○	成立
b	34	○	○	○	○	○	成立
c	39	○	○	○	○	×	不成立
d	30	○	○	○	×	×	不成立
e	27	○	○	○	○	○	成立
f	30	○	○	○	○	○	成立
g	37	○	○	○	○	○	成立
h	25	○	○	○	○	○	成立
i	65	○	○	○	○	○	成立
j	40	○	○	○	○	○	成立

発問ガイドを用いた面接を行うことで、看護大学生 10 名の 90% にリフレクションの成立が見られたことから、発問ガイドの有効性は示唆された。さらに、学生のリフレクションが成立した学生と不成立の学生による教員の発問比較から、より確実にリフレクションを引き起こすためにどのような発問をすべきかについて検討することにした。

研究方法として、表 3-14 に示したリフレクションが成立した群の学生 2 名 (学生 f と学生 j) と、リフレクションが成立しなかった群の学生 2 名 (学生 c と学生 d) を分析対象とした。各群 2 名の学生は教員の発問数はほぼ同数の学生である。分析方法としては、教員の発問内容の回数を Gibbs のリフレクティブ・サイクル別に分類し、リフレクションが成立した群とリフレクションが成立しなかった群とを比較した。統計解析には spss 統計ソフト ver. 21.0 を用いて、各リフレクティブ・サイクルでの教員の発問内容の回数の差の比較にはマンホイットニー U 検定をおこなった。有意水準は 5% 未満とした。

その結果、リフレクションが成立した群とリフレクションが成立しなかった群において、

各リフレクティブ・サイクルにおける教員の発問内容の回数には、有意差は見られなかった(表 3-15)。しかし、リフレクティブ・サイクルの6サイクルのうちサイクル「記述」とサイクル「分析」に、特徴が見い出せた。

サイクル「記述」は、リフレクションが成立した群では6サイクル全体の20.0%であったが、リフレクションが成立しなかった群では36.2%で発問全体の中で最も高い割合を占めていた。サイクル「記述」の発問内容は3つあり、「印象場面の想起」と「患者の状況の想起」と「実践内容と患者との関わり状況の想起」であった。その中で、リフレクションが成立しなかった群では「実践内容と患者との関わり状況の想起」が52.0%と高い割合を占めていた。

サイクル「分析」は、リフレクションが成立した群では6サイクル全体の40.0%と最も割合が高かったが、リフレクションが成立しなかった群では23.2%と低かった。サイクル「分析」の発問内容は4つあり、「患者の思い・言動の分析」、「自分の行動の根拠となる思い・考え」、「自分の性格・行動・思考の特性の分析」、「自分の思考・行動の変化の自覚とその理由」であった。リフレクションが成立した群では「自分の思考・行動の変化の自覚とその理由」が35.7%であり、「自分の性格・行動・思考の特性の分析」が28.6%であったが、リフレクションが成立しなかった群では、「自分の思考・行動の変化の自覚とその理由」は25.0%であり、「自分の性格・行動・思考の特性の分析」は見られなかった。反面、「自分の行動の根拠となる思い・考え」はリフレクションが成立した群では17.9%であったが、成立しなかった群では56.3%と高い割合を占めていた。

表 3-15 リフレクションが成立した学生と成立しなかった学生に対する教員の発問比較

Rサイクル	教員の発問	R 成立群	R 不成立群	u 検定
		n=2 回数 (%)	n=2 回数 (%)	
記述	印象場面の想起	3(21.4)	3(12.0)	n. s
	患者の状況の想起	8(57.1)	9(36.0)	n. s
	実践内容と患者との関わり状況の想起	3(21.4)	13(52.0)	n. s
	計	14(20.0)	25(36.2)	n. s
感情	自分の感情の想起	8(80.0)	5(71.4)	n. s
	自分が抱いた感情の理由	2(20.0)	2(28.6)	n. s
	計	10(14.3)	7(10.1)	n. s
評価	実践したことが良かったか、出来たかどうかの評価	2(66.7)	2(28.6)	n. s
	実践が出来た・出来なかった理由	1(33.3)	5(71.4)	n. s
	計	3(4.3)	7(10.1)	n. s
分析	患者の思い・言動の分析	5(17.9)	3(18.8)	n. s
	自分の行動の根拠となる思い・考え	5(17.9)	9(56.3)	n. s
	自分の性格・行動・思考の特性の分析	8(28.6)	0(0.0)	n. s
	自分の思考・行動の変化の自覚とその理由	10(35.7)	4(25.0)	n. s
	計	28(40.0)	16(23.2)	n. s
総合	実践したことの意味づけ	4(57.1)	1(16.7)	n. s
	看護として大事にしたいものの確認	1(14.3)	5(83.3)	n. s
	気づき・学びの確認	2(28.6)	0(0.0)	n. s
	計	7(10.0)	6(8.7)	n. s
行動計画	他の実践方法の探索	4(50.0)	4(50.0)	n. s
	今後の課題の問いかけ	4(50.0)	4(50.0)	n. s
	計	8(11.4)	8(11.6)	n. s
		70(100)	69(100)	

第4節 リフレクティブ・サイクル分析からみる発問の課題

第3節では、看護大学生に対する発問ガイドの有効性は示唆された。しかしより確実にリフレクションを成立させるために、リフレクションが成立した学生とリフレクションが成立しなかった学生と対する発問内容の特徴を抽出した。

そこで本節では、看護学生のリフレクションを成立させるために教員がどのような発問をすべきかについて検討する。特にリフレクション成立の有無に関して、教員の発問内容の回数に特徴が見出させたリフレクティブ・サイクル(以後、サイクル)の「記述」とサイクル「分析」について考察する。

リフレクションが成立しなかった群では、サイクル「記述」の発問回数が多い特徴が見られた。このことは、発問が場面の断片的な描写の表出に止まり、実践内容と状況とが関連づけられず、学生自身に、経験の整理や意味付けが出来るような発問ではなかったことが考えられる。サイクル「記述」は、リフレクティブ・ジャーナル(以下、RJと示す)の活用において有用とされている⁸⁾が、本研究は面接法によるリフレクションであることから、RJと比較して経験場面の抽象化を起ししやすい危険性がある。そこで、RJの書き方の特徴⁹⁾である、①場面・状況の記述、②原因・理由の記述、③背景・文脈の記述で構成されよう、教員は場面・状況の経過を経時的に、who・what・howが明確となるように意識して、学生の気がかりな場面を、具体的に5w1hを手がかりに想起してもらえるような発問をすることで、RJと同様の効果が得られるのではないかと考える。

次に、サイクル「分析」において、教員は学生自身への批判的分析に関する発問内容と回数に特徴があった。サイクル「分析」には4つの発問内容があったが、患者の言動の分析や、学生自身の行動の根拠となる思考は引き出していたが、学生自身の性格・行動・思考の特性の自覚には至っていない。サイクル「分析」はその状況における行為に含まれる根拠を明確にしてゆくプロセスである。その状況を構成している部分や要素を詳細に検討し、その本質とそれぞれの要素がどのように関連しているのかを分析する必要がある¹⁰⁾。状況の構成要素には、看護行為である行動とそれに伴う感情と思考であることから、場面を再構成する場合は場面を細かく区切り、その時々感情や思考がなぜ生じたのかを客観的に振りかえり分析することで、その時の感情や思考が学生自身の行動に影響を及ぼしていることに気づくことができる。しかし学生は自己を客観的に見つめ批判的に分析するこ

とは難しく、表面的な感情や評価にとどまる傾向¹¹⁾にある。また青年期にある学生は、自分が感じたことや考えを自ら表現するとは限らない。自分を客観視できる発問でなければ、リフレクションは成立しない。自己客観視はそれ自体がリフレクションの目的ではない。自分を客観視することで、看護実践の質を向上させることが目的である。つまり自己洞察に終わるのではなく、自己の感情や思考が看護実践に影響していることに気づくことが重要であり、自己客観視できることはリフレクションスキルで最も重要な自己の気づきのスキルと言える。そのため看護行為やその結果である患者の変化から、学生自身が自分の行動を見つめること、そしてその時の感情や思考がなぜ生じたのか、以前の経験と比較することで、患者に対する見方、関わり方の特性や自分の変化が自覚できると考える。自己を批判的に振り返るプロセスは、自分の価値観や信念、期待、前提を問い直すプロセス¹⁹⁾である。学生の基盤となる価値観や信念である看護観は、看護場面における学生自身の行動に反映されるものであることから、学生の行動を丁寧に振り返ることが自己の批判的分析を強化することにつながると考える。リフレクションとは、自己対峙を通して自分の前提である意識や行動を変容させるプロセスであることから、リフレクションを成立させるためには、学生自身が自分の行動の基盤である思考や行動特性を自覚し、看護実践と関連させて分析できるような発問が必要と考える。

本節における対象学生は看護大学3年生で、本研究で行ったリフレクション面接までに基礎看護学実習および成人・老年看護学実習を経験してきている。つまり、第2節での基礎看護学実習を終えた専門学校1年生とは、実習経験に差がある。そのため、経験を通して看護実践における自分の行動や思考の特性に気づくことや、発問により過去の実習経験と比較することで、自分の行動や思考の変化に気づくことが可能であった。今までの自分との比較や、実習期間内での自分の行動の変化を客観的に見つめることで、自分の努力や成長を実感し、自己効力感につながるものと考え。よって、自分の思考・行動特性や変化の自覚は、自己の批判分析には効果がある発問と考え、これまでの発問ガイドに追加し、修正することにした(表3-14)。

第4節のまとめとして、リフレクションを成立させるためには、教員は場面・状況の経過を経時的に、5w1hを手がかりに who・what・how が明確となるような発問が必要である。また、サイクル「分析」では、学生の行動を1つ1つ丁寧に振り返り、その根拠とな

る学生自身の思考および行動の特性を看護実践と関連させて自覚できるような発問が必要である。そこで自分の思考・行動特性の自覚を促す発問を追加し、発問ガイドを修正した。

表 3-14 発問ガイド (修正案 3)

リフレクティブ・サイクル	発問の意図	発問内容
1)記述	①印象場面の回想 ②場面の具体的な表現化 ③気がかりの確認	<ul style="list-style-type: none"> ・実習した中で印象に残ったことは何ですか？ ・どうしたら良いのか困ったことはありませんか？ ・うれしかったことや、悲しかったことなど、心に残っていることはありませんか？ ・その場面を思い出して少し詳しく教えて下さい。 ・その時の患者や学生、その他の人の言動は？ ・その時の周りの状況は？ ・あなたは何時、どこで、誰に、何をどのように行いましたか？ ・何が気がかりですか？
2)感情	④感情の表出	<ul style="list-style-type: none"> ・その時あなたはどんな気持ちでしたか？
3)評価	⑤実践の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・その時のあなたの行為は良かった（良くなかった）と思いますか？ ・何が良かった、悪かったと思いますか？
4)分析	⑥実践の分析 ⑦患者の状況分析 ⑧自己の感情・思考・行動の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・何故良かった（良くなかった）と思いますか？ ・何故それを実践しようと思いましたか？ ・何故、その時に出来なかったと思いますか？ ・その時に、あなたはどんな考えや判断をもとに行動していましたか？実践の根拠は？ ・患者は何故そのような状態だと思いますか？ ・その時の患者の言動に気づいていましたか？ ・患者の発言や行動から患者はどんな気持ちだと思いますか？ ・何故、患者はそう言動したと思いますか？ ・あなたは、その時どうしたいと思いましたか？ ・何故そのような気持ちになったのだと思いますか？ ・あなたがそう思った・考えたのは何故(根拠)は？ ・患者にとってあなたの行った行為はどのような意味を持つと思いますか？ ・あなたは、自分の性格や考え、行動をどのように感じてますか？ ・以前と比較して、自分の思考や行動が変化したと感じますか？ ・自分自身の変化を感じているとしたら、どのように変化しましたか？ ・なぜ変化したと思いますか？
5)総合	⑨看護の価値づけ ⑩気づき・学びの確認	<ul style="list-style-type: none"> ・看護として大事にしていることは何ですか？ ・この経験で何を学びましたか？ ・面接を通して新たな気づきはありましたか？

6)行動計画	⑪他の行動(方法)の探求 ⑫課題の明確化 ⑬今後の方向性の確認	・今なら他に何が出来たと思いますか？ ・今後どのように行動したいと思いますか？ ・そのために何をしなければならないと思いますか？ ・あなたは今後どうありたいですか？ ・あなたが目指す看護は何ですか？
--------	---------------------------------------	---

第3章のまとめとして、看護学生のリフレクションを成立させるための発問ガイドの有効性が検証された。批判的分析において、患者の言動の分析や、実践の分析、学生自身の行動の根拠となる思考は引き出すことはできるが、学生自身の性格・行動・思考の特性の自覚には至らない危険性がある。自己客観視とはリフレクションスキルで最も重要な自己の気づきのスキルといえる。そのため看護行為やその結果である患者の変化から学生自身が自分の行動を見つめること、そしてその時の感情や思考がなぜ生じたのか、過去の経験と比較することで、患者に対する見方、関わり方の特性や自分の変化が自覚できると考える。以上を踏まえて発問ガイドを修正した(表 3-14)。

【引用文献】

- 1) 田村由美, 池西悦子: 看護の教育・実践にいかすりフレクション, 南江堂, 103, 2014.
- 2) 久瑠あさ美: ジョハリの窓, 35, 152,
- 3) 安藤敬子, 古庄夏香, 原百合, 青山和子, 窪田恵子, 小田正枝: 起訴看護学実習の記録における看護専門職としての思考に注目した研究ーリフレクティブサイクルを用いてー, 西南女学院大学紀要, 12, 47-53, 2008.
- 4) パトリシア・A・克蘭トン: おとなの学びを拓くー自己決定と意識変容をめざして, 入江直子・豊田千代子・三輪健二訳, 鷲書房, 129-130, 2006.
- 5) 田村由美, 津田紀子: リフレクションとは何か, 看護研究, 41 (3), 171-181, 2008.
- 6) 田村由美: 看護基礎教育におけるリフレクションの実践, 看護研究, 41 (3), 197-208, 2008.
- 7) 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, 32 (12), 1693-1702, 2006.
- 8) 中田康夫, 田村由美, 澁谷幸他: リフレクティブジャーナルの早期導入の意義, リフレクティブなスキルの活用状況の比較による検討, 神戸大学医学部保健学科紀要, 19, p. 27-32, 2004.

- 9) 田村由美, 中田康夫, 平野由美他 : 実践的思考能力としてのリフレクション能力育成のための指導の実際 リフレクティブジャーナルを活用して, 看護教育, 44(6), p. 452-456, 2003.
- 10) 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, 32(12), p. 1693-1702, 2006.
- 11) 岡田摩理, 中垣紀子 : 小児看護学のPBLのアセスメントの過程について学生がリフレクションした内容の分析, 愛知きわみ看護短期大紀要, 11, p. 3- 12, 2015.

第4章 発問ガイドの構築

第3章では、発問ガイドの修正を重ねることで、リフレクションを成立させるための効果的な発問ガイドが作成でき、その有効性が検証できた。しかし発問は面接での学生との対話に応じて発問内容やタイミングや順序を変化させていく必要がある。

そこで本章では、発問ガイドを用いた事例を分析し、発問ガイドをどのように活用すればよいか検討する。

第1節 事例にみる発問ガイドの活用

これまでの学生が語ったエピソードは、大別すると「上手くいった」「うれしかった」というポジティブ感情と、「できなかった」「どうしたら良かったのかわからない」というネガティブ感情の2パターンがみられた。そこで、発問ガイドを用いて面接を行った学生のうち、特徴的なリフレクション事例を分析し、どのように発問ガイドを活用して学生のリフレクション成立に至ったのか、その過程から、発問ガイドの活用法を検討する。

学生の事例は、ポジティブ感情を表現した2事例と、ネガティブ感情を表現した2事例である(表4-1)。学生は成人・老年看護学実習を終了した看護大学3年生である。第3章で検討した発問ガイドをもとに面接を行った。学生は、経験を振り返り、問い直しをすることで、新たな気づきが生じて意識が変容していた。そこで、学生の語りをGibbsのリフレクティブ・サイクルに添って分類し、教員の発問との関係で分析する。学生の語りは、会話のすべてではなくリフレクティブ・サイクルごとに一部内容をまとめている。教員の発問については、発問内容の下に< >で発問の意図を記載している。発問の意図の番号は、発問ガイド(表3-14)に記載している発問の番号である。

表4-1 事例紹介

事例1	患者に自分の名前を憶えてもらえた喜びの感情を表出する学生 (ポジティブ感情)
事例2	自分の関わりで患者が回復したことにやりがいを感じる学生 (ポジティブ感情)
事例3	自分は何もできなかったと評価する学生 (ネガティブ感情)
事例4	どのように対応すればよかったのか方向性が見いだせない学生(ネガティブ感情)

表 4-2 事例 1 患者に自分の名前を憶えてもらえた喜びの感情を表出する学生の

リフレクション過程

教員の発問 〈発問の意図〉	リフレクティブ・サイクル					
	記述・描写	感情	評価	分析	総合	行動計画
<p>最も印象に残っている場面を思い出して、どんな状況だったのか詳しく教えてもらえますか？ 〈①印象場面の回想〉</p> <p>そう、名前まで読んでもらったの。うれしかった？ 〈学生の喜びの感情を受け止め、承認する〉</p> <p>何故そんな気持ちになったと思う？ 〈⑧自己の感情・思考・行動の分析〉</p> <p>どんな関わりをしたの？何が良かったの？ 〈⑥実践の分析〉</p> <p>あなたが関わるようになって患者さんが何か良くなったと感ずることがありますか？ 〈⑦患者の状況分析〉</p> <p>他に患者さんの行動で良くなったことはない？ 〈⑦患者の状況分析〉</p> <p>一緒にやったの？ 〈⑥実践の分析〉</p> <p>何故それをし</p>	<p>くも膜下出血で見当識障害、短期記憶がある患者さんが、私が日々ケアとかで関わっていたら、だんだん私の名前まで覚えてくれるようになったことがすごくうれしくて、すごい私の中で印象に残ってます。</p> <p>見当識障害を刺激するように、散歩や足浴、リハビリと一緒に行き声かけしたりしました</p> <p>昼間はちゃんと起きてくれるようになりました。</p> <p>脳トレのドリルをしたら、楽しそうにやってくさって。「上手に書けましたね」と言うとうすごく喜ばれた 散歩はリハビリの人にアドバイスをもらってだんだん</p>	<p>最初は、覚えてくれてないんだってショックな気持ちだったけど、顔から覚えてくれて。すごくうれしかった。</p>	<p>自分の関わりが良かったのかなと思って</p>	<p>見当識障害を刺激するように、散歩や足浴、リハビリと一緒に行き声かけしたりしました</p> <p>足浴をやるこ</p>		

<p>ようと思ったの？ <⑥実践の分析></p> <p>患者さんにとってその行動はどうだったと思う？ <⑦患者の状況分析></p> <p>今回上手くいったようだけど、何か頑張ったことがある？ <⑨自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>患者さんの心情はどうだった？ <⑥患者の状況分析></p> <p>自分の傾向、この辺がちょっと弱いとかそういうのある？ <⑦自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>自分の関わりで良い方法に変化したことがうれしいと</p>	<p>歩けるようになった。、足浴をやることによって起きてる時間も増えるし、夜寝れるかなと、昼夜逆転なので</p>		<p>ちょっと自己満足かなと思うところも確かにあったんですけど。でも表情とか発言からよかったかな。</p> <p>表情や名前を呼んでくれるようになったのも、些細な変化なのかな</p>	<p>とによって起きている時間も増えるし、夜寝れるかなと、昼夜逆転なので</p> <p>過去、ちゃんとアセスメントせずにケアしたことがあったけど、今回はちゃんとアセスメントしてケアした方法もいろいろ考えて、一生懸命やりました。前よりアセスメント力がついてきたと思う。</p> <p>漁師さんだったけど、急に船で倒れて多分ショックだったんじゃないかな</p> <p>あ、ありますね。患者さん自分でできるのに、ちょっと口出しちゃうとか。ちょっとやり過ぎたかな。やってあげたいほうが強いかもしれないやっであげ過ぎる傾向が、気を付けないといけない・前から思ってた。</p>	<p>ケアする時には、状態を見ることができるかどうかよくアセスメントしてから、ケアする。アセスメントが大切。</p>	<p>私がかかわることはすごい小さなことなのかもしれない</p>
---	--	--	---	--	--	----------------------------------

言っけど、 そういうこと を目指してい いるの？ <⑬今後の方 向性の確認>						いけど、少し でも何かその 人のプラスと いうか、その 人にとってい い効果があれ ばいいかな。 その人が満足 できて…その 人らしく生き てもらえるよ うな手助けが できたらいい。 心が満たさ される。例え 話せなくても、 何か表情とか 目とかでは訴 えることもで きるので、そ ういうささい な変化を見逃 さないように したいなって 思います。
---	--	--	--	--	--	--

事例 1 のまとめ

事例 1 は、エピソードとして、見当識障害がある患者が、自分の関わりで患者が自分の名前を憶えてくれるようになった喜びを語った。教員は学生の喜びの感情をそのまま受け止め、賞賛している。次に、患者の状況の変化<⑦患者の分析>や学生の実践内容を根拠<⑥実践の分析>を問いながら、状況の事実確認を行った。そして、アセスメントを十分行ってケアに臨んだ自分自身を肯定し、その結果が、患者に良い変化をもたらしたことに気づき、アセスメントの大切さを再確認している。そして自己満足なところもあるが、患者の表情や発語から、自分の関わりは良かったと再評価している。

自分の感情に目が向いている学生に対して、急に意識障害を起こした患者の心情はどうだったのか<⑦患者の分析>と、自分の中心の見方から、患者へと視点の変換をさせた。そして自分の傾向について発問<⑧自己の感情・思考・行動の分析>すると「患者にやってあげたい気持ちが強く、やりすぎる傾向がある。気をつけないといけないと前から思っていた」と自分の特性を再認識し、その特性が実践に影響を及ぼしていることを自覚することができた。

新たな気づきを感じた学生に対して、自分が目指すものを発問する<⑬今後の方向性の確認>と、「自分の力は小さいが少しでも患者が良くなるように、些細な変化を見逃さないようにしていきたい」と今後の方向性を語ることができ、リフレクションは成立した。

以上より、上手くいったと自分の感情表現が強い学生には、教員はまず学生の感情を受けとめ賞賛した。そして状況確認を行いながら本当に学生の関わりは良かったのか、良かったとすれば何がよかったのか、それは何故うまくいったのか、実践と患者の反応や変化を関連づけながら問い直しを行い、再評価を促した。自分の感情に目が向く傾向にある学生には、自分から患者へと視点を変換させることで、より客観的な再評価が出来たことで、次への方向づけを可能にさせると考える

表 4-3 事例 2 自分の関わりで患者が回復したことにやりがいを感じる学生の

リフレクション過程

教員の発問 〈発問の意図〉	リフレクティブ・サイクル					
	記述・描写	感情	評価	分析	総合	行動計画
<p>最も印象に残っている場面を思い出して、どんな状況だったのか詳しく教えてくださいませんか？ 〈①印象場面の回想〉</p> <p>そう、筋力アップトレーニングを実施したんだく学生の喜びの感情や実勢したことを受け止め、承認する ></p> <p>どんなふうに変わっていったの？ 〈⑦患者の状況分析〉</p> <p>どういう働きかけをしたの？ 〈⑥実践の分析〉</p> <p>何でうれしかったのかしら？ 〈⑧自己の感情・思考・行動の分析〉</p>	<p>入院が長かったことで廃用症候群になっていた患者さんを受け持った。貧血もあってトイレに行く途中で倒れたしての方に転倒予防のために筋力アップ運動やポスターを貼ったりした。看護師さんから「学生さんが来られてから、すごく筋力トレーニングとかも意欲を持った」と聞いた。自分がかかわったことで、よい方向にどんどん変わっていく様子を見れたってということで、すごく印象には残っています。</p> <p>最初はこれぐらいで良いと2.3回ですぐに終わってたけど「もうちょつとやろう」と意欲を持ってやる気になっているみたいと言われた。</p> <p>絵つきのポスターを作った</p>	<p>うれしかったです。</p>	<p>最初はこれぐらいで良いと2.3回ですぐに終わってたけど「もうちょつとやろう」と意欲を持ってやる気になっているみたいと言われて良かった。</p>			
				<p>今まで受け持たせてもらった患者さんが結構、自立されているというか……。やった感が無い、何か私が</p>		

<p>変化がない患者さんの場合はどう思った？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>その患者さんにとって何が良かったの？ <⑥実践の分析></p> <p>一緒に運動するときの患者さんの反応は運動することが患者さんにとってどうだったのかしら？ <⑥実践の分析></p> <p>今までとは自分のかかわりは違う？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p>		<p>目に見える形ではないと物足りない。何か正の感情ではないような気がする</p>	<p>喜んでた患者さんにとって良かった</p>	<p>介入したことによる変化という感じではなかった。 物足りない。目に見える形ではないと。何か正の感情ではないような気がする</p> <p>「帰りたい」と泣いたりされていて、歩きたいのに実際はできない「これで歩けるようになります」って言って。その人に寄り添ったじゃないですけど。一緒に運動をやりましょうって言ってというのが大きいかな。</p> <p>転倒の予防で、止められてばかりで、「なんでNSを呼ばないといけないのか」って、自分で動きたいのがあったので、動けるようになるという目標で運動された。</p> <p>割と積極的というか回復に向けて介入していくというのが多分、初めてだった、今までは。日常生活の援助っていう感じが多かった</p>		
---	--	---	-------------------------	---	--	--

<p>それは、あなたの看護のイメージなの？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>他の実習の患者さんは自立されてたのでやってる感がないのよね。自分の存在感がね <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>自分の今後の課題は？ <⑫課題の明確化></p> <p>回復の見込みがない人に対しては、自分がいてもいなくても一緒かな？自分がやっていることが認められないのかな？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p>				<p>回復していく。入院前の生活と同じレベルのっていうわけじゃないんですけど看護なのかになっていうイメージがすごくあった。回復に向けて患者さんがどうなりたいか。なりたいに近づけるためにどうしたらいいかっていうのを考えるのが看護だと…</p> <p>今までは見えて変わっているっていう感じがなかった。何か自分じゃなくてもいいとか。やるからには、やっぱり認めてもらいたいっていうのも</p>	<p>目に見えてわかった方がやりがいがある。モチベーション的にもでも、目に見える変化だけじゃなくて、やはり心情だとか穏やかに過ごせるとか</p> <p>目に見える結果を自分が重視していた部分が多分にあったと思う。自分はやっぱり結果主義。</p>	<p>目に見えない気持ちとか、そういう部分も何か考えていけない。 今までは、自分がやった看護がどうだったとか、看護過程ばかりで自分が持っている看護像と照らし合わせながら、振り返ることがなかったので、それを意識していきたい。</p>
--	--	--	--	---	--	--

事例 2 のまとめ

事例 2 は、回復期の患者に、ポスターを用いて筋力アップトレーニングなどを実施したところ、目に見えて回復し、リハビリ意欲も高まったことがうれしかったと語った。教員は学生の喜びの感情を受けとめ、賞賛した。次に、どのような働きかけをしたのか実践内容<⑥実践の分析>と患者の変化<⑦患者の分析>を関連させながら、事実確認と実践分析を行った。すると、患者の帰りたい気持ちと、転倒予防で自由に動くことを制限されている状況の中で、患者に歩けるようにと目標設定して、取り組んだことが良かったのではないかと評価している。そして、なぜうれしかったのと学生の感情の分析<⑧自己の感情・思考・行動の分析>を促したところ、「今までの実習では目に見えた変化が得られなかったことで物足りなさを感じていた」ことを表現した。そこで、学生が持つ看護のイメージを発問<⑧自己の感情・思考・行動の分析>すると、回復に向けての介入が自分が描く看護であることや、目に見えた変化がやりがい感を感じることに、認めてもらいたい自分の心情等、自己の看護に対する考えや自身が持つ価値観などを表現した。しかし一緒に運動を行った時の患者の反応から自分の関わりの意味を問う<⑥実践の分析>と、帰りたい患者の心情を想起し、患者に寄り添い、患者の心理という目に見えない部分に働きかけていたことに気づき、自分の行動を価値づけていた。さらに、回復が望めない患者に対する思いを発問<⑧自己の感情・思考・行動の分析>すると、目に見える変化を重視している自分の在り様を振り返り、もっと見えない気持ちの部分を考えていかなければと、看護に対する考えを再考し、今後の方向性を見いだすことができ、リフレクションは成立することができた。

以上より、回復に向けて介入することが看護と考えていた学生にとって、患者の変化は、自分のやりがい感や自己が認められた出来事であった。しかし、何が回復へと向かわせたのか実践の分析と、回復に向かうことに対する自分自身の感情や、今までの患者とに対する対応の相違を思考することで、自分が持つ看護に対する考えや価値感に気づき、看護実践や自分の看護観を再考することができたと考える。

表 4-4 事例 3 自分は何もできなかったと評価する学生のリフレクション過程

教員の発問 〈発問の意図〉	リフレクティブ・サイクル					
	記述・描写	感情	評価	分析	総合	行動計画
<p>最も印象に残っている場面を思い出して、どんな状況だったのか詳しく教えてくださいませんか？</p> <p><② 印象場面の回想></p> <p>そう、あの時にもっと気がつけばよかったと思うのね。</p> <p><学生の思いを受け止める></p> <p>それから、どのように関わっていったの？</p> <p><⑥ 実践の分析></p> <p>患者さんは、あなたのその行動をどういう風に思っていたのかしら？</p> <p><⑦ 患者の状況分析></p> <p>患者さんから、ありがとうと言われたということは、あなたの関わりが良かったんだと思うんだけど、患者さんにとって何か安心するようなことがあったの</p>	<p>膀胱がんの術後にイレウスになってしまった。術後の痛みだと思って、イレウスの痛みに自分が気づけなかった。何か罪悪感というか、悪いなと思いました。イレウス管の処置を見ていると、こんなつらい思いしなくちゃいけないんだと思って心苦しかった。自分のアセスメントの力がもっとあったらよかった。どうかかわってもイレウスになってたかとも言われたがもう少し動くように促して防げたかもしれない。</p> <p>実習が終わって、偶然廊下で奥さんと歩行中「ここまで歩けるようになったんよ」って、すごい笑顔で声をかけてくださった。奥さんが、「会えてよかった」て。うれしかった。</p>	<p>うれしかった。</p>	<p>どうなんですかねえ</p> <p>患者さんの気持ちを受けとめていいんだと思った。</p>	<p>それからはずっとイレウス感につながっている感じだったので、安楽が一番なのかなと思って、休んでいらっしゃったら、その時間を大切にしておいて、足浴などして安楽が一番なのかなと思った</p> <p>うれしかった。でも私はその気持素直に受けとめてなかった。本当にそう思ってるのかなと思って。先生からその言葉を受けとめていいんだと言ってもらい、それでい</p>		

<p>では？ <⑥実践の分析></p> <p>何か患者さんから言われたことはない？ <⑦患者の状況分析></p> <p>心強かったり、話を聞いてもらえたり弱みが言える存在だんじゃない？ <患者にとっての学生の存在を認める></p> <p>患者さんも喜んでくれているじゃない。 <出来ていたことを評価する></p> <p>もっと何かできたのではなにか、これで良いのかと思う方？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>良かったか悪かったのかはどこで判断するの？ <⑧自己の感</p>			<p>確かにそうかもしれないですね</p> <p>そう思います。</p>	<p>いんだと思った。 何が良かったんですかねえ…自覚はしていない。</p> <p>術前訪問で麻酔科に行くときに、一緒に行かせてもらった。1人じゃなくてよかったと言われた。心細かったと思う。ストーマに、すごい否定的だったんです、術前から。見れなかった。ストーマ触りたくないと言って、強がりじゃないですけど、気にしてないそぶりをしてた。自分は本当は臆病なんだと奥さんを心配させたくなかったんだと思う</p> <p>でも何かこう順を追って考えていくと、確かにああ喜んでくださったのは、こういう理由があったんだなって思う。</p> <p>自分では気づけないことが多いかもしれない。看護師さんにちゃん</p>		
--	--	--	--------------------------------------	---	--	--

<p>情・思考・行動の分析></p> <p>何を学びとして得られた？ <⑨学びの確認></p> <p>今後の課題はある？ <⑩課題の明確化></p>				<p>とこういふ効果が出たんじゃないって言われて気づく感じですか。</p>	<p>一番最初に思いついたのは、アセスメントが大事なことです。あとは、患者さんの本音に近づくと、見た目では大丈夫と言っても本当は違うと思うがあるんだということにも気づいた。患者さんは何もわからない不安があったことも分かった。少し安心できたのかなって思う。話をしている出来事がつながっていたんだ、ちゃんと理由があったんだと気づいた。</p>	<p>自分本位の受け取り方をせずに、患者さんのその言葉をそのまま受け取ろうと思います。</p>
---	--	--	--	---------------------------------------	---	---

事例3のまとめ

事例3は、手術後に学生は自分のアセスメント不足によりイレウスの痛みに気づけず、患者に苦痛を与えてしまったことに罪悪感を感じていた。そのため、まずは話を聞き学生の思いを受けとめた。その次に、それからどのように関わったのか<実践の分析>や、その実践に対して患者はどのように受け止めていたと思うか考えさせるが<患者の状況の分析>、どうなんですかねえと実践の評価ができていない。

しかし、患者から感謝の言葉をもらっていた事実を確認できたことから、学生に関わりが良かったのではないかと思うと教員が評価するが、当初は素直に患者からの感謝の言葉を受けとめられなかったと自分を表現した。指導教員からも患者からの言葉を素直に受け止めて良いと言われ、それで良いかと思っただ、何が良かったのか自覚できていなかった。

そこで、何か患者さんから言われたことはないか<患者の状況分析>患者からの言動を引き出すことで、手術前から不安に対して関わってきたこと、患者の言動が不安からの表現であり、それを奥さんに心配させたくないために強がった行動をしていた本音を話してもらっていたことを表出した。その出来事から、患者にとって学生の存在感は意味があること、看護として評価できることを伝えた。すると、学生はそうかもしれないと自覚し、

患者の言動の裏にある不安な心理の理解が出来たことで、少しは患者が安心するような関わりが出来たことに気づき、自分の実践を評価することができた。

教員は、学生に良かったかどうかはどのようにして評価するのか<自己の感情・思考・行動の分析>発問すると、看護師に効果を言われて気づく自分の特性を自覚することができた。そして、何を学んだのか<学びの確認>や今後の課題<課題の明確化>を図ったところ、患者からの言葉をそのまま受け取っていきたいと方向性を示すことができた。

以上より、自分の力不足で何もできなかった、患者に苦痛を与えてしまったと罪悪感を感じている学生には、まず気持ちを受けとめ、患者からの言動から、自分の関わりは患者にとって意味があった、出来ていた事実気づかせた。実践を客観的に評価することができたその結果、自分自身を肯定的に受けとめることができた。自分自身の未熟さを痛感し、まだまだ自分は不十分でもっとできるのではと思考する学生には、患者の言動をそのまま受け止め、自分の存在や実践の価値が見いだせるような確認作業によりリフレクションすることができると考える。

表 4-5 事例 4 どのように対応すればよかったのか方向性が見いだせない学生の
リフレクション過程

教員の発問 <発問の意図>	リフレクティブ・サイクル					
	記述・描写	感情	評価	分析	総合	行動計画
最も印象に残っている場面を思い出して、どんな状況だったのか詳しく教えてもらえますか？ <①印象場面の回想> そう、順調に言っていたのに急にやりたくないと言われて、何かできたことがあったのか悔やんでいるのね <学生の思いを受け止める> パウチ交換をやりたくない	ストーマ増設の術後すぐから受け持たせていただいた。ストーマの受容過程で、2週目か3週目ころでストーマのパウチ交換を自分でしなきゃいけないっていう時期になっていたんですけどそれまでは順調にいらっていたんですけど。その方、大腸がんで他に転移して抗がん剤を使用していた。ある日、パウチ交換するってなった	自分は順調に進むものだと				

<p>と言われて、その時はどんな気持ちだった？ <④感情の表出></p>	<p>ときに、「もうえらくてできない」って。病室行ったときに「パウチ交換しましょうか」って言っても「もうしたくない」って、今までうまくいってきたことがその一気にちょっと崩れた瞬間。何かそのときに自分にできることがあるのかっていうところでちょっと悔やんでいるところもある</p>	<p>思っていたので、どうしようと思って、本人が偉いと言うことを主張したので、「今日は止めときましょう」とするか、これができたら退院なので「もうちょっと頑張ってみませんか」と声かけるか迷った。</p>				
<p>迷ったのね <学生の思いを確認する></p>	<p>じゃあ後にしましょうと言うことになったんですが、看護師さんがその日に「じゃあ、もう3日も経ったし、もうパウチ交換しなきゃね」ってされました。</p>					
<p>その時、どう思った？ <④感情の表出></p>		<p>あ、やっちゃうんだ、ちょっと待ってあげてもいいのにてという気持ちと業務的だなと感じました。ちょっと悲しかった。</p>				
<p>それで、今となっては、何が気がかりですか？ <③気がかりの確認></p>		<p>業務的な看護師さんと思った。自分だったら患者さんの訴えとかを優先するけど、でも臨床に出たら、そんな関係なく業務的になっちゃうのかな</p>				
<p>それで、さっき、悔やんでいると言ったけど、何をくやんでいるの？ <③気がかり></p>			<p>抗がん剤のせいだからと決めつけてしまって何も手が出せなかった。</p>	<p>パウチ交換を今日はやらないと言われてた時、なんでなのか考えたら、抗がん剤の副作用で倦</p>		

<p>の確認></p> <p>自分がそういう風になっちゃうのかなっていうのが気がかり？ <③気がかりの確認> 何でそんなに気がかり？ <③気がかりの確認></p> <p>それはどんな気持ち？ <④感情の表出></p> <p>看護師さんはそういうふうになされたんだけど、今だったら、何ができそう？ <⑩他の方法の探索></p> <p>パウチ交換も無理してされなくても良いっていいえばよかった？ <⑤実践の分析></p> <p>だったら看護師さんのようにぱぱっと全部やってしまうのではなく、少し触れだけでもできると言うことよね。そうしたら看護師さ</p>		<p>はい感じました。 それまでも看護師さんの業務的な所を何回も見てたので、自分も将来慣れていったらこんな「感じないなるのかな」と思いました</p> <p>なりたくないって気持ちもあるんですけど、忙しかったして、最終的になっちゃうのかな仕方がないのかなと</p>		<p>怠感のせいだから何もできないと決めつけてしまっ て、しょぼんとして終わってしまった。 今振り返ったら、少しでも患者さんが気分がリフレッシュできるように考えていけばよかったのに、抗がん剤のせいだからと決めつけてしまって何も手が出せなかった。</p> <p>。</p>	<p>今の自分だったら、訪問を少し控えたり、食事も余りとられてなかったの、その時は自分は食べてほしかったので、「ちょっとでも食べませんか」と言ってしまったけど、今だったら「無理して食べなくてもいいんですよ」声変えも変えて、負荷をかけないようにはできないかとは思います</p> <p>パウチ交換が嫌だと言われてたんですが、今まで順調で、もう少しで全部自分でできる状況で退院が近くて…その時は看護師さんが全部やってしまわれたけど、今思えば自分で少しストーマに触って洗ったりだとか、市腰でも自分ができ</p>	<p>やり方によっては、そうです。業務的ではなくなる</p>
--	--	--	--	---	--	--------------------------------

<p>んのしたことは仕方ないんじゃないかと思うのかしらね？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>だけど、患者さんはその時どんな表情だった？ <⑦患者の状況分析></p> <p>そう、それでどう感じた？ <④感情の表出></p> <p>患者さんはどうしてほしかけたのかな？ <⑦患者の状況分析></p> <p>看護師さんがする方法が当たり前と思ってた？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>そうなんだ。そういう風に思う方？ <⑧自己の感情・思考・行動の分析></p> <p>何か今後やってかないといけない課題はありますか？ <⑫課題の明確化></p>				<p>患者さんは納得いっていない様子でした。患者さんももう好きにやってくれて感じの顔をされてました。</p> <p>患者さんが嫌そうな感じだったので、自分も余りいいイメージは抱かなかった。</p> <p>結構よく、素直に受け取ると言われます。もうちょっと否定的に見た方がいいよと結構言われます。本当にこれで良いのかなとそういう視点を。</p>	<p>方法が思いつかないと言うことと、看護師さんの方法は信じていた。</p>	<p>れば、患者さんとしては全部やってもらったという感じにならな方と思う。その時の患者さんが少しでも関わられる方法で援助すればよかったんじゃないかと思う。</p> <p>自分でパウチ交換するのはえらかったのは事実で、やって欲しい気はあると思うけど、やっぱりやり方かな。やるにしても声掛けは丁寧に「痛くないですか」とか聞くだけでも、その看護師さん無口っぽくて必要最小限の言葉しか言わなくて…</p> <p>結構人の意見に流されやすいと性格があるので、もうちょっと自分の意見を大事にしたり、自分の主張をはっきりしていきたいと伊野が一番課題。</p>
---	--	--	--	---	--	--

何か気づいたことがある？ <㊸今後の方向性>					すごく思ったのが、自分のこれなんだろうっていう気持ちはずっと放置していたので、そこをちゃんと何でそう思ったのかっていうのを考えたことがなかったの で、すごく考えることができたなら、本当の気持ちも分かるだろうし、そこからできることも増えるかと思う。	
---------------------------	--	--	--	--	--	--

事例4のまとめ

事例4は、ストーマを造設した患者にパウチ交換の自立を促し、順調に進んでいたが、抗がん剤の副作用で倦怠感があり、やりたくないという拒否をしたことに関連して、何もできなかった後悔を語った。さらに今日はパウチ交換を中止しようとしたにもかかわらず、看護師がその日に業務的に実施したことへの戸惑いのエピソードを語った。そこで何が気になりなのか<気になり確認>発問すると、気になりは抗がん剤の副作用と決めつけて何も手が出せなかった事実と、看護師の業務的な行為が気になりつつも、忙しい業務の中で、患者の気持ちよりも業務中心になってしまう自分に対する葛藤する気持ちであった。

そこで、その看護師の行為を見てどう感じたのか<感情の表出>発問すると、なりたくない気持ちがあるが、仕方がないのかなという感情を表出した。しかし、抗がん剤の副作用と決めつけていたと評価したことから、今なら何ができそうか<実践の分析>発問すると、身体的に無理しないでパウチ交換を進める方法や声掛けの仕方など具体的な方法を語った。この行為は業務的な行為と思うか<自己の感情・思考・行動の分析>発問すると、それは患者の心理や身体的状況を踏まえた援助になりうることに気づいている。

そして、患者の表情を見てどう思ったのか<感情の表出>発問や、患者はどうしてほしかったのか<患者の状況分析>発問することで、患者は嫌そうな表情をしていた事、声掛けだけでも患者にとっては安楽であることを自信を持って答えている。そこで、看護師の行為をなぜ疑わずに当たり前と捉えるのか<自己の感情・思考・行動の分析>発問をすると、人の意見をそのまま受け止めすぎること、否定的な視点が必要と過去にも指摘を受け

ていたことを結び付けて振り返っていた。そして今後の課題<課題の明確化>を発問すると、人に流されやすい性格を自覚し、もっと自分の意見を大事にして、自己主張していきたいと課題を述べることができた。

どうしたら良いか戸惑いを表現する学生は、その時の状況分析が捉えられないことが考えられる。本事例は、何に戸惑い、気がかりなのか不明確であった。その場合は、何が気がかりなのか焦点化することも必要である。また戸惑いの要因として、どのように考え問題解決すればよいかを導けない思考・行動特性が考えられた。本事例において、実践の分析や、患者の状況の分析を丁寧に行うことで、具体的な方法を思考することができた。その結果、どうしてよいか悩んでいた自分への自信や効力感が高まり、今後の方向性を描くことができたと考える。

第1節のまとめとして、事例を通して、学生が語る感情場面の特徴に応じた発問ガイドの活用法について検討した。印象場面のエピソードには、「上手くいった」「うれしかった」と言ったポジティブな感情を表す学生と、「できなかった」「どうしたら良かったのか」というネガティブな感情を表現する学生に対して、それぞれのリフレクションプロセスを、発問ガイドと関連させて検討した。その結果、どの事例においても、まず導入では学生の語りを傾聴し、語りやすい雰囲気を作ることが必要であった。そして、発問ガイドによる発問の意図を意識しながら、実践の批判的分析、患者の状況分析、そして自己の分析を繰り返しながら、再評価していくことで、次への方向性を見いだすことができた。発問には順序性はなく、学生の関心やこだわりに応じて、順序を変えながら、学生が気づかない視点を投げかけることで、リフレクションを進めることができると考える。そのためには学生の関心がどこにあるのかを早期に把握することが重要である。ポジティブ表現の学生は、関心が自分に向けられているため、患者の立場からの視点が有効であろう。またネガティブ表現の学生は、患者の心理や、出きなかった実践に関心が向けられていた。そのため、患者の言動を思い出すことで、患者から良い反応を示す言動をもらっていたことに気づくことができた。また自分はどうしたいのか自分の具体的目標や、できていた関わりを承認することで、自己否定を起こすことなく、次への方向性を確認する事ができた。

第2節 リフレクション成立に向けた発問ガイドの機能

第1節では、特徴的な学生の事例をもとに、学生が語る感情場面の特徴に応じて、どのようにリフレクションを成立させたのか分析した。

そこで本節では、リフレクション成立に向けて、発問ガイドがどのように機能しているかを検討する。

本研究はGibbsのリフレクティブ・サイクルを基盤理論として、学生との面接を繰り返す中で、どのように発問すれば学生のリフレクションが成立できるのか、検討を重ねてきた。発問ガイドは一定の有効性は検証できたが、学生との対話で成り立つ面接法において、個々の学生の興味や関心、思考や行動特性、そして看護に対する知識や価値観などによって、学生が語る内容は様々であった。そこで学生はリフレクション過程において、最初の「経験の回想」から、実践や自己の批判的分析をもとに「看護実践の問い直し」をしていた。そして最終的に新たな気づきや学びから「次への行動計画」へとリフレクションが成立していた。そこで、この3つの段階における教員の発問の機能について考察する。

まず、リフレクションの導入である「経験の回想」では、学生に印象に残るエピソードを語ってもらった。「上手くできた、うれしかった」と言ったポジティブな感情表現を表す学生と、「できなかった、どうしてよいかわからなかった、困った」と言ったネガティブな感情表現を表す学生の2パターンがみられた。そしてどちらも感情を表現しながら印象に残る場面を語っており、エピソードが語れない学生は見られなかった。時に、「こんな学びがあった」と、学びをまとめて話す学生が存在したが、その場合も、どのような出来事なのか、その時の状況と、その時どんな気持ちだったのかと具体的な場面の表現化や感情表出を促すと、リフレクションの導入を行うことができた。リフレクションの導入では、自由に自分の体験を語ることが重要で、そのためには、教員は学生がエピソードを表出しやすい心理的な環境と関係づくりが必要となる。

実習の振り返り面接では、教員は実習目標に添って目標が達成できたのか否かを問うことが主流である。その場合は、できたか、できなかったのかという行動形成に焦点が当たる傾向にある。今日の実習教育では問題解決思考である看護過程の展開技術を用いて実践していく方法が用いられている。そして客観性のある事実を元にエビデンスのある実践が求められることから、主観的な感情や気づきを表現する機会が制限される傾向にあると考える。

学生は学んだ知識や技術をもとに患者と向き合いケアを行っていくその中で生じる疑問や戸惑い、そしてうれしい快感情や、悲しい、怒りといった不快感情は表面化されずに心の中に留められていることが多いのではないだろうか。

リフレクションの導入として、実習目標と離れて、自由に自分の主観的な判断に基づく印象場面を取り出し、エピソードを語ってもらうには、素直に自分の感情が表現できる、失敗した出来事も語りができる安心した環境と教員との関係が必要である。そのためには、教員は学生の語りの中で表現される感情を受けとめ、評価や指示・指摘を加えず、傾聴する姿勢が求められる。

学生のエピソードの中には、学生のこだわりや、看護に対する、価値観などが潜んでいると考えられた。リフレクションは自分の考え、感情、価値、信念などを振り返ることである。教員は学生が何に関心を寄せ、何に疑問や戸惑いを感じているのか、何を看護として重要視しているのか等、学生の語りの背後にある考え、価値、信念を推察しながら十分に話を傾聴し引き出すことが必要である。そのため、最初に語るエピソードにおける学生の感情を受けとめ、上手くいったと満足する学生には賞賛する、上手くいかなかったと語る学生には、そのままを受けとめて、まず聞く姿勢が求められる。

学生が体験した出来事を教員は同じ場に居合わせ合共有することができない場合が多い。つまり、学生の語りがなければ対話的リフレクションは成立しないという限界がある。そのため教員は学生の体験世界に入り込み、学生の感情や思考に近づくことが重要である。学生は面接の感想として、通常の面接の時よりも自然に自分の思いや考えを話すことができたと言っていた。リフレクション面接においては、自然に自分の思いや感情や考えが表出できるような対応が求められるが、学生と教員の相性や人間関係を払拭するためには、教員は評価者ではなく、指導者でもないファシリテーターとして傾聴する姿勢で、学生の体験世界に入り込むスキルが必要と考える。

次に批判的分析を繰り返し、「看護実践の問い直し」における教員の発問の機能について考察する。経験を再評価するとは、上手くいった時には本当によかったといえるのか、逆に上手くいかなかったと感じた学生には、その場面以外で上手くいった出来事はなかったのか、実践した意味を学生が捉えた視点とは異なる視点から問い直しを行うことを意味する。

批判的分析は、発問ガイドを作成する上で、最も課題が残った部分である。批判的分析を促す上で必要な発問の意図をまとめると、批判的分析は、大きく3つに分類された。1

つは実践の分析で、2つ目は、患者の状況に関する分析、そして3つ目は自己に関する分析であった。振り返りの3ステップとして何を(what?)、だから何/なぜ(so what?)、ゆえに何/どうする(now what?)の構造化が広く知られている¹⁾。そのため、批判的分析を促すには、この3ステップを用いて学生自身が既に持つ知識や、これまでの体験、価値観などを引き出すためには、学生自身が、何を実践したのか?、なぜ?、ゆえにどうする?と発問すると効果的である。同様に、2つ目の患者の状況分析についても患者の発語や状況として何を現象として捉えたのか?、それは何?、どう考える?と振り返ると効果的である。その時に、既習の知識や看護に関する価値等をもとに、客観的に分析することで、主観的な分析に留まらない批判的が出来た。しかし3つ目の自己についての分析を促す発問が、最も困難を要した。

リフレクションが単なる振り返りと異なる点は、この自己との対峙、自己の気づきでありリフレクションの根幹をなす部分である。自己の気づきを促すためには他者の視点を必要とすることが多いが、教員の価値観や意見を一方的に示すのではなく、学生自身が実践や患者の分析を行っていく中で、自分は意識していなかった実践や患者の言動や変化等に視点を広げることで、自分の思い込みや独自の信念や価値に気づくことができる。また自己の気づきを促すためには、過去の自分と比較することも、他者からの視点に相当する匹敵する新たな自己の気づきを生み出すことができた。実践した方法や内容が妥当であったのか実践に関する分析を行うためには、状況の再確認や、患者が発した言葉や表情などを振り返り、その意味するものを自分が行った実践と関連させて分析することで、実践や患者の見方や自己の考え、価値観に対して再評価することができると思う。

また学生の関心がどこに向いているのかを把握することも必要となる。自分の感情に向いている場合、患者の心情に向いている場合、看護実践そのものに向いている場合がある。学生が向いている方向を確認した上で、それとは異なる見方ができるように意識にのぼっていない視点の方向から発問することで、現象を客観的に見つめることができると考える。

自分自身を振り返り、思考や行動が実践に影響していたことに気づき問い直しをするのであるから、安心して問い直しができるような心理的な環境と関係を作る必要がある。そのためには、特にできなかつたとネガティブな発想からスタートした学生には、できていた部分を確認し賞賛することで、自己否定にならずに思考を深化させることや、学生自身が事実を元に振り返りができるような働きかけが必要と考える。

最後の段階である、「次への行動計画」における教員の発問の機能について考察する。看護実践の問い直すことで、学生は自分が行った実践を再評価し直し、患者や実践に対する自分の考え方、価値観、思い込みやこだわりなどにはっとした新たな気づきを感じさせることができた。そして、自然に今後の課題や方向性を語ることもできた。語りの中で、学生は今まで気づけなかった自分の特性や、看護に対する価値観などに気がついていた。そして、今後どうしたいのか、自分が目指す方向性などを語らせることで、自分の課題を明確にすることができた。さらに面接を通して、自分の考えや感じ方が変化したことを言葉で表現することで、より自身の意識の変容を意識化することができた。

まとめの段階では、学生自身の言葉や表現で、実践可能な方向性を示すことができるように支えることが重要である。教員は、自分の価値観や方向性を押し付けにならない様に、学生が自分の思考や行動の変化に自分自身が気づいていけるように支えることが重要と考える。

以上より発問ガイドを用いて「経験の回想」から、批判的分析を繰り返しながら「看護実践の問い直し」を繰り返すことで、「次への行動計画」へと進み、リフレクションの成立に向かうことができた。発問ガイドには発問の意図と発問内容を示すことで、応用できる発問ガイドとしてまとめることができた(表 4-6)。

Gibbs のリフレクティブ・サイクルはフレームワークが示されているものの、詳細な内容は表示されておらず、ガイドに相当する内容は述べられていない。先行研究の結果と同様に出来事の記述や感情表現は行えても、分析そして総合へと導くことが困難であった。特に、リフレクションにおいて自己への気づきのスキルが土台になる²⁾ことが明らかにされているものの、リフレクティブ・サイクルには自己への気づきのサイクルは示されていない。そのため、サイクルに従って発問しても自己の気づきが感情表現に留まり、自己への問いかけには至らない結果や、表面的な行動の振り返りに留まってしまい批判的な分析が不十分であることが課題であった。批判的分析が不十分であると、振り返りの内容は反省や振り返りの範疇に留まり、今後の方向性は抽象的で具体性がないもので終わってしまう課題があった。

しかし事例を検討することで、Gibbs のリフレクティブ・サイクルの6つのサイクル一つ一つのステップを踏むのではなく、大きく3つの項目に分類して思考を深めることが有効であると考えられた。そのため、本研究では3つの項目に整理し、どのような意図をもって、発問すれば学生のリフレクションを刺激することができるのかを明示することで、

教員の発問の方向性が定まり、短時間で的を得た、効果的なリフレクション面接が行える
と考える。

リフレクションは学生自らが気づいていくプロセスであることから、学生が安心して問
い直しができるような心理的な環境と関係は重要である。そのため教員は学生の振り返り
を支え、学生が持つ思考や、価値感を学生自身が修正することができるように支えること
が教員の役割と言える。これは成人における意識変容学習の取り組みのプロセス³⁾と類似
していた。

本研究の第4章では、学生が取り上げたエピソードにおいてポジティブとネガティブな感
情の2種類の事例を検討した。事例数は各2事例と少ないため限界はあるものの、発問ガ
イドの活用においては共通性が見られた。学生の関心が自分に向いているか、患者に対し
て向いているのか、学生が注目している視点とは異なる視点に目を向けることで視野は広
がり、客観的に看護現象の意味を探索することができると思う。また自分は実践ができ
たと評価する学生と、できなかったと評価する学生に対して、様々な場面を想起し、分析
することで、最初の評価を見直すことができる。

意識変容学習においては、心理的タイプや学習スタイルなどによる特性によるアプロー
チの考察を行う必要性が述べられている⁴⁾。学生の学習スタイルや心理的タイプにおい
ては、今後の課題であるが、発問ガイドはリフレクションを活性化させることができる教育
方法としてその有用性は高いと確信している。

表 4-6 発問ガイド(修正案 4)

リフレクションプロセス	リフレクティブ・サイクル	発問の意図	発問例
経験の回想	1)描写	①印象場面の回想	<ul style="list-style-type: none"> ・実習した中で印象に残ったことは何ですか？ ・困ったこと、うれしかったことや、悲しかったことなど、心に残っていることはありませんか？ ・その場面を思い出して少し詳しく教えて下さい
	2)感情	②感情の表出 ③気がかりの確認	<ul style="list-style-type: none"> ・その時あなたはどんな気持ちでしたか？ ・何が気がかりですか？
看護実践の問い直し	3)評価 4)分析	④実践の分析・評価	<ul style="list-style-type: none"> ・その時のあなたの行為は良かった（良くなかった）と思いますか？ ・何故良かった（良くなかった）と思いますか？ ・何故それを実践しようと思いましたか？ ・何故、その時に出来なかったと思いますか？ ・その時に、あなたはどんな考えや判断をもとに行動していましたか？実践の根拠は？ ・その時どうしたいと思いましたか？
		⑤患者の状況分析	<ul style="list-style-type: none"> ・その時の患者の言動は？ ・患者はどんな気持ちだと思いますか？ ・何故、患者はそのような発言や行動をしたと思いますか？
		⑥看護の価値づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者にとってあなたの行った行為はどのような意味を持つと思いますか？ ・看護として大事にしていることは何ですか？ ・あなたが目指す看護は何ですか？
次の行動計画	5)総合 6)行動計画	⑦自己の感情・思考・行動の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・何故そのような気持ちになったのだと思いますか？ ・あなたがそう思った・考えたのは何故？ ・あなたは、自分の性格や考え、行動をどのように感じてますか？ ・以前と比較して、自分の思考や行動が変化したと感じますか？なぜ変化したと思いますか？ ・自分自身の変化を感じているとしたら、どのように変化しましたか？
		⑧課題と今後の方向性の確認	<ul style="list-style-type: none"> ・今なら他に何が出来たと思いますか？ ・今後どのように行動したいと思いますか？ ・そのために何をしなければならぬと思いますか？ ・面接を通して新たな気づきはありましたか？

第4章のまとめとして、学生が取り上げたエピソードにおいてポジティブとネガティブな感情の事例を検討した。発問ガイドをどのように用いて面接を行えば、リフレクションを成立させることができるか、事例をもとに検討した。その結果、学生のリフレクションプロセスは、導入として「経験の回想」から、看護実践の批判的分析や患者の状況の分析、そして自己の批判的分析を繰り返しながら「看護実践の問い直し」をする段階、そして、新たな気づきから「次への行動計画」への段階と大きく3段階に整理できた。そして、それぞれの段階における発問の意図と発問例を示すことで、リフレクション成立に向けた発問ガイドとしてまとめることができた。

【引用文献】

- 1) 和栗百恵：「ふりかえり」と学習-大学教育におけるふりかえり支援のために-，国立教育政策研究紀要，第139集，85-100，2008.
- 2) 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：看護における反省的实践 原著第5版，看護の科学社，38，2014.
- 3) パトリシア・A・克蘭トン，入江直子，豊田千代子，三輪建二監訳：大人の学びを拓く-自己決定と意識変容をめざして，蔦書房，210-211，2006.
- 4) パトリシア・A・克蘭トン，入江直子，三輪建二監訳：大人の学びを創る-専門職の省察的实践をめざして，蔦書房，189-204，2006.

第5章 看護学生のリフレクションを活性化させる教育方法の創出

第4章では、発問ガイドをどのように用いて面接を行えば、リフレクションを成立させることができるか、事例をもとに検討した。学生が取り上げたエピソードにおいてポジティブとネガティブな感情という両極する2種類の典型的な事例を検討した。その結果、学生のリフレクションプロセスは、「印象場面の回想」をしながら「看護実践の問い直し」を経て、そして、「次への行動計画」へと大きく3段階に整理できた。そして、発問ガイドの有効性を確認することができた。しかし、看護大学生に対するリフレクションは筆者が面接をおこなってきた。そのため筆者が学生との面接を重ねる中で発問スキルを修得してきたことや、筆者と学生との関係性などによる影響が考えられた。

そこで、第5章では、筆者以外の教員によるリフレクション面接を実施し、発問ガイドの有効性を検証することで、発問ガイドの妥当性を検討する。その上で今後、看護教育においてどのように発問ガイドを活用すればよいかを考察する。

第1節 発問ガイドの妥当性の検討

—他の教員による発問ガイドの有効性の検証—

研究方法として、大学での助手を4年間と助教を1年間経験している教員1名が、成人・老年看護学実習が終了した看護大学生2名に対して、リフレクション面接を1回ずつ行った。発問ガイド(表4-6)を用いて、半構造化面接を実施した。面接時間は1人30～40分である。面接をICレコーダーに録音し、逐語録をGibbsのリフレクティブ・サイクルごとに内容を分類した。教員には、リフレクションの概要と発問の意図について説明した後に、学生との面接を実施してもらった。

結果として、2名の学生に行った面接において、教員の発問がどのように機能したかを、表5-1に示した教員の発問の意図番号と、学生のリフレクション内容を対比させて示す(表5-2、表5-3)。

事例Aは、自分が実施したケアにより患者の疼痛が図れ患者の表情が穏やかになったことで、患者や家族から喜ばれた体験を語った。すなわちポジティブな感情体験からのリフレクションである。

表 5-2 教員の発問と事例 A のリフレクションプロセス

教員の発問 〈発問の意図〉	リフレクティブ・サイクル					
	記述・描写	感情	評価	分析	総合	行動計画
① 実習した中で印象に残ったことがありますか？うれしかったこととか、悲しかったこととか、何か気がかりなこと、もう何でもいいので、心に残っていることを話してください。	80代、子宮頸がんの女性でもう医療処置も終わってたけど原因不明の首周辺に激痛、発熱、倦怠感があった。その方に 足浴・手浴を、好きな香りの入浴剤を使って実施した。 実施後には痛みが少なくなってよかったです。鎮痛剤も使ってはいたけど、 足浴、手浴で痛みがとれるんだ ということがすごい印象的。家族にバラの香りの保湿クリームを持ってきていただいて塗ったことで、 すごい穏やかな表情で、笑顔になられた。 家族の方からも 感謝 の手紙をもらった。					
②-1 どんな気持ちだったの		患者さんが楽になってよかったです なっていう、安心感というか、実施してよかったです。				
④-1 今までの実習の中でも何か、この患者さんみたいにうまくいったこととかあったん。	これまでも足浴や清潔ケアをやった。気分転換にもリラクゼーションにもなる。援助をやって いやだと言われたことはなく、 すごい気持ちよかったです、あしたもやってほしいとか、肯定的な発言され、					

<p>⑥-1 うれしかったんよね、Aさん自身それが大事にしていること。</p> <p>⑥-2 そうですね、その部分がAさん自身の看護に対する考え方だったりもするの。</p> <p>④-2 今振り返って今なら何かできたことあったかなどか、は思いますか？</p> <p>⑦-1 傷つけたくないから、そういう深いところまで話ことは自分はちょっと避けたのかね。</p> <p>⑧-1 じゃあ、今からも避けてしまうか。自分としたら。</p> <p>④-3 その人の背景は？情報収集とかケアをし</p>	<p>いつもそうでした。</p> <p>旦那さんとすごく仲がよくて、いつも一</p>		<p>患者さんの思いは、傾聴はしてたんですけど、予後のこととかの話は、傷つけるかと思ってそういう深い話はできなかった。どう思われていたのかなど。今聞きたいと思うんですけど、</p>	<p>そうですね。何か入院したってことよって、やっぱりこんな体になっちゃったとか思うので、そういう気分をちょっとでも明るくできたらなっていうのはあります。</p> <p>そうですね。何か病態だけを見るんじゃなくて、気持ちの面でも看護していく必要があると思います。</p> <p>はい。避けていました。</p> <p>いや。やっぱり私の判断では、ちょっと予後の話は実習中では、難しいと思うので、そのとき看護師さんとかに相談していきたいなどは思います。</p>		
---	--	--	---	--	--	--

<p>たり、お話しできたの。</p> <p>⑤-1 患者さん自身はどうだった。喜んだりとか。</p> <p>②-2 そういうのを見たら自分はどう思った。</p> <p>⑦-2 よく気がつくね。いろんな、見て。何か自分で努力をしているの。</p> <p>④-4 じゃあ、特別失敗したことないんやね喜んでもらえる経験のほうが多いんよね。</p>	<p>緒に活動されていて、入院中はほぼ毎日お見舞いをされていたんですけど、旦那さんがいないと寂しいというのがあって見えるところに写真立てをつくって飾ったりした。その背景を読みとってケアにつなげたのがあります。</p> <p>すごい喜ばれて、何か写真見ても安心するなっていうふうに言われていて、すごい穏やかな表情で話されていました。</p>			<p>患者さんにとって、生きてきた中で旦那さんは大切な存在なんだなと思って喜ばれてよかったなって感じがありました。</p> <p>そうですね。やっぱりその人を知ることが好きっていう性格もあるので、実習2週間で知るの難しいんですけど、何十年の歴史をどうしても知りたいという思いがあります。</p> <p>そうです。</p>		
--	---	--	--	---	--	--

<p>⑧-2 課題は何かある？</p> <p>⑦-3 患者さんの気持ちが入り過ぎて躊躇する自分があるよね。ときにね。どう？</p> <p>⑧-3 自分は患者さんのことを知りたいけど、さっき言った傷つけるかなって躊躇する自分があるよね。今後はどうしたらいい？</p> <p>⑧-4 話をしてどんな感じ？</p>					<p>課題。そうですね…入院中のことですか？</p> <p>① そうですね。そうですね。そうですね。躊躇する、その言葉がびったりする そうですね。患者さんの立場に入って思いすぎるところがある。傷つけるのではないかと躊躇する自分がある。</p> <p>② 傷つけるのではないかと躊躇して行動に移せない自分があるので、看護師さんに聞いたり、相談したりして、行動に移せたら良いと思います。</p> <p>③ 気持ちが整理できてすっきりしました。</p>	
--	--	--	--	--	---	--

事例Aでは、教員はまず①印象場面の発問により、学生は痛みを訴えるターミナル期にいる患者に手浴や足浴を行い、好きなバラの香りのする保湿クリームを塗った出来事を語った。ケアにより患者の表情は穏やかになり痛みの緩和につながったことや、家族からも喜ばれたことで、「うれしかった」と感情の表出ができています。さらに⑥-1, 2で、看護として大事にしていることの発問により、病態だけでなく、心理面を大事にしたい学生自身の看護への思いが確認できています。学生は患者と上手く関わっているが、さらに教員は④-2で、今ならもっと何かできそうなことはないかと発問すると、学生はもう少し患者の心情を知りたかったが聞けなかった、患者を傷つけるのではないかと、患者の心情を思うあまりに、患者との心理面の会話を避けていたことを語った。

教員はそこで、⑧-1で、今からはどうするのかと今後について発問している。しかし、この時点では、学生は「自分の判断では難しいので看護師と相談していきたい」と主観的な振り返りに留まっている。この要因として、上手く関わっていた学生Aにとって、踏み

込めなかった時の自己の振り返りが不十分なままに、リフレクションの次の段階である「次の行動計画」へとプロセスプロセスを急いだことが考えられる。その後、教員は④-3、⑤-1で再度実践場面を振り返り、⑦-2で学生自身が大事にしている看護に向けて努力したことを再確認している。しかし患者の心情を聞けなかったことに関しての自己の振り返りについては未だに核心に触れられていないために、⑧-1, 2で学生に課題は何かと問いかけても、学生は問われていることに関する思考にはたどり着いていない。

そこで、⑦-3で、教員が感じ取った患者を知りたい気持ちが強い傾向や、患者を傷つけるのではないかと躊躇する学生Aの特性をアイメッセージでフィードバックした結果、学生の発語①②に見られるように、学生は自己の思考・行動の特性を自覚し、③の発言に見られるように気になっていた出来事の整理することが出来た。心の整理がいき、腑に落ちた学生に対して⑧-3で今後の課題を発問すると、学生は自己の傾向を踏まえて今後のあり方を述べることができ、リフレクションの成立に至ることができた。

学生Aのように、患者と上手く関われ患者の心情に添ったケアが出来ている学生の場合、特に振り返る材料もなく課題も見当たらない事が多い。事例Aは、これまでも成功体験を積み重ねてきた。このような成功経験が多い学生の場合には、教員は問題意識が少なく、振り返りに時間を要せず、早急に実習体験での学びや今後の課題などの結論を求める傾向がある。しかし、事例Aでは、発問ガイドの活用により、看護実践の問い直しの段階に戻ることによって学生は自分自身も意識にのぼっていなかった気がかりを思い起こしていた。教員は、発問の意図④のように他に実践した内容を問いかけることや、発問の意図⑥の自分が看護として大事にしていることを確認するとともに、今ならもっとできそうなことはないかと学生に探索させることで、できていなかった部分の自己を見つめることができた。

教員は学生に自身が行った実践を十分に振り返らせることで、意識化されていない気がかりが残されている場合や、失敗を恐れて実施に至っていないケースもある。他に実践したことはないか、患者の反応等を振り返り十分に問い直し確認することが、学生自身が自分の思考の傾向や今後の目標を意識化することに繋がり、リフレクション成立を可能にすることができる。

事例Aの場合、実践や自己の問い直しの発問を繰り返したため、リフレクションの核心である実践の自己対峙に至るには時間を要したが、発問ガイドの活用によりリフレクションの成立に至ることができた。さらに教員は学生との対話の中で、学生Aは踏み込みたいけれども、傷つけるのではないかと躊躇して踏み込めない学生の特性に気づき、⑦-3、⑧

-3で学生に「患者の気持ちに入り過ぎて躊躇する自分があるよね」と学生の特徴をフィードバックしたことで、学生は、はっと自分の特徴に気づくことができた。上手く関わっていた自分から、患者を傷つける事を躊躇し、踏み込めない自分に気づくことで、リフレクションサイクルの「統合」および「行動計画」へと発展することができた。

このように、教員は学生との対話の中で、学生の思考や行動特徴を早期に感じ取り、何がリフレクションを妨げているのか、どこを刺激すればリフレクションを促進させることができるのかを見抜き、具体的な発問内容に取り入れることは必要である。

次は、事例 B の展開について述べる。事例 B は、患者の様態に何か変だと気になったが、そのまま様子観察となった。ところが翌日には急変したケースである。学生は患者に対して、もう少し何かできなかったのか、実習が終了して1年が経過しているにもかかわらず、未だに後悔している思いを語った。すなわちネガティブな感情体験からのリフレクションである。

表5-3 教員の発問と事例 B のリフレクションプロセス

教員の発問 〈発問の意図〉	リフレクティブ・サイクル					
	記述・描写	感情	評価	分析	総合	行動計画
①実習の中で、印象に残ったことがありますかね。なんかうれしかったこととか、悲しかったこととかも、何でもいいので何か気がかりなことなど、心に残っていることがあったら話してください。	受け持ち期間に急変して亡くなりました。前の日に様子がおかしいなと思ったが、バイタルにも問題がなくて、看護師さんに報告しても特に問題なさそうと言われた。データで示されたわけじゃないけど、なんとなく感じ取ったのに、何も言えなかった。もうちょっと見とってくださいってお願いしたり観察の仕方とかあったんじゃないかな。ショックだった。もうちょっと何かできたんじゃないかな					

<p>④-1 ほかに何かしたこととかはある。その患者さんに。</p> <p>⑤-1 ケアするときその患者さんは何か反応というのはあったの？</p> <p>②-1 じゃあ、そのときの気持ちは自分はどう思ったん</p> <p>⑤-1 患者さん自身はどう感じてたと思う？</p>	<p>と後悔しています</p> <p>意識レベルが低くて、ほぼ反応もない方だったんですけど、清拭とか、体位変換とか、足浴とかそういうことしかできなかった。</p> <p>最初は、全然反応がなくて、でも声かけはずっとして軽く動かしていたら、ちょっと力抜いてくれたりとかっていう反応は出てきていました。</p>	<p>最初のときは、ベッドサイド行くのがすごい嫌だったんですよ。でも、その反応が出たりとかしだしてからは、すごいうれしくてベッドサイドに行くのが楽しみで、本当にうれしかったです。</p>		<p>どうだったか全然話も出来なくて、看護師ものぞかれることも少ないし、御家族も余り来られることもなかったもので、私の主観だけど、ちょっとでもそばにいてくれる人がいるのがうれしいのかな。一緒にいて時間を過ごしてほしいのかな。安心感を感じてくれていたらいいなって思いながら、</p>		
--	---	---	--	--	--	--

<p>⑥-1 じゃあ、その人とかかわる中で、何か自分としたら、その患者さんにどんなふうにならうに、どうなっただけよかったのかね。</p> <p>⑥-2 やることは少なかったと言われていたけど、自分がしたことは意味があったんじゃないの？</p> <p>④-2 今振り返ってみて、今だったら何ができるかなって思う。</p> <p>⑥-3 何か、自分としては目指す看護とかがあっていいのじゃないか。</p>				<p>そばにいました。</p> <p>そうだったのかな。あまり振り返るんじゃないで結構ショックな事だったので。でも話してみると、ちょっとはできていたのかなと思いました。今は</p>	<p>反応がなくてもいいから声かけて、一人の人としてかわれるような援助をしようと思っていました。</p> <p>① 看護師さんに自分の思っていることが違うんじゃないかと言われると思っ言えなかったことを結構後悔していた。 一日中一緒にいる学生だからこそ見えてくることもあるで、違和感とかを伝えていくのが自分に出来たんじゃないかと。その時に勇気があったら</p>	<p>② 患者さんの普段の状況とかを見て、ちょっとした変化に気づいて、すぐに対応したりとか、ほかの自分でできないことだったら、ほかの人とかにならうっていう役割をちゃんとできる看護師さんになりたいなって思</p>
--	--	--	--	--	--	---

<p>⑧-1 じゃあ、 そのために自 分で何をした らいいという か、何をこれ からしないと いけないなど いうのを思 う。</p> <p>⑧-2 だけど、何か できていない と思ったけ ど、やれてた って感じはす る。 今気づいたこ とは？</p>					<p>③ 今振り返った ら、その急変 のところとか はどうにもで きてなかった ですけど。で も、それ以前 のこととかを 考えたら、ち ゃんと向き合 えていたのか なって思いま した。</p>	<p>う。細かいと ころに配慮が できたらいい なって。 細かい変化と か、毎日ちゃ んとかかわっ て、看護師さ んすごい忙し いの、その 短い時間で、 しっかり向き 合って、その 人をとらえれ るようにする ようにしない といけないの かなって思う</p>
---	--	--	--	--	--	---

事例 B は、患者のバイタルサインには問題はなかったが、学生はなんとなくいつもと違
う患者の様態が気になり看護師に報告したが、そのまま経過観察となった。しかしその後
患者が急変したことに對して、学生は自分は何をすればよかったのかと後悔を語っている。
1年前の出来事であったが、学生は気持ちの整理が出来ないまま悩んでいた。今回、面接
で印象に残る場面の想起を促す発問により、この未解決な思いを表出することができた。
教員は、学生が体験した状況下で学生が何もできなかったことは、やむを得ないこととし
て推察できた。教員は、学生に④-1 でそれまでに実践していたことを振り返らせる発問を
行っている。さらに⑤-1、②-1、6-1 と実践場面における患者の反応や、その時の学生自
身の思いや行動等を繰り返し発問して語らせている。そして⑥-2 で、出来ていた事実を承
認し、何もしていなかったわけではないと、学生自身が再評価できた事例である。実践の
問い直しが十分にできた時点で、④-2 で今なら何ができそうか発問することで、Ⓐ患者
の様態が変だと感じてはいたものの自信がなく、適切に報告が出来なかった自分を客観視
することができた。⑥-3 で目指す看護を確認し、⑧-1、2 で今後の目標と課題を発問する
と、自信を持って学生としてできることを考えることができた。

できなかったとネガティブな感情体験のリフレクションの場合、反省に陥りやすいが、できていた事実に視点を転換することで、学生の自己肯定感が高められる。発問ガイドに沿って、実践の問い直しを充分に行うことで、急変という状況下ではやむを得なかった事実の確認と、後悔している未解決な自分自身に向き合うことができている。学生は思考の整理とともに自分の未解決な気持ちを解消させ、今後の課題を明確にできた。発問ガイドを有効に活用できた結果、リフレクションを成立させることができた事例である。

第1節のまとめとして、筆者以外の1名の教員により、2名の学生に、面接ガイドを用いたリフレクション面接を行った。発問ガイドを活用することで、2名の学生とも自分の思考の特性に気づき、自己の課題や次への行動への方向づけができており、リフレクションを成立させることができた。事例数が少ないという研究の限界はあるものの、一定のガイドの有効性が確認できた。

事例Aは、自分のケアにより患者の疼痛緩和に役立ち、喜んでもらった喜びを語っている。ボディティブな感情表現を示した事例である。次の事例Bは、急変した患者に対してどうしたら良かったのか、何もできなかった自分を後悔しており、ネガティブ感情を表現した事例であった。つまりボディティブとネガティブな感情表出の両パターンの学生に対して、発問ガイドの有効性を検証することができた。他の教員によっても発問ガイドの有効性が検証できたことから、本発問ガイドは学生のリフレクションを活性化させるための教育方法としての妥当性が確認できた。

面接を行った教員には、事前にリフレクションについての概要とガイドの使い方、発問の意図について説明した。しかし他の教員による面接を実施しての気づきとして、ガイドの記載が平面的であるため、時間や会話の行き来などが上手く説明できず、リフレクションの核心に持っていくには時間を要した。リフレクションにおいて、実践場面の語りや、感情表出、実践の問い直しなどは行き来しながら進めていくことを、発問ガイドに明示することが課題となった。また発問ガイドの全体の概要を把握するためには、ガイドはシンプルで分かりやすいことが必須である。このことから、発問ガイドを一部修正(表5-1)し、教員の発問と学生のリフレクションプロセスとの関係図(図5-1)を作成した。

表 5-1 リフレクション成立に向けた発問ガイド(完成版)

リフレクションプロセス	Gibbs のリフレクティブ・サイクル	発問の意図	発問例
経験の回想	描写 感情	①印象場面の想起 ②感情の揺さぶり ③気がかりの確認	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実習した中で印象に残ったことがありますか？うれしかったことや、悲しかったことなど、何か気がかりなことなど、なんでもよいので心に残っていることを話して下さい。 ・ 出来るだけその時の状況がわかるように話してください。 ・ その時、あなたはどんな気持ちでしたか？ ・ 何が気がかりですか？
看護実践の問い直し	評価 分析	④実践の問い直し ⑤患者の立場への転換 ⑥看護の価値づけ ⑦自己の問い直し (自己の性格・行動・思考特性の問い直し)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 何故、そのケアを実践しようと思ったんですか？ ・ 何故、出来なかったと思いますか？ ・ 他に、どんなケアを行いましたか？ ・ 今回のこのような（上手くいった・上手くいかなかった）体験は初めてですか？ ・ 今なら何が出来たと思いますか？ ・ 患者はあなたのケアに対して、どのような反応をしましたか？ ・ なぜ、患者はそのような反応をしたと思いますか？ ・ 患者のその時の心情をどう思う？ ・ 患者は何を望んでいたと思いますか？ ・ 患者にどうなって欲しかったですか？ ・ あなたは、その時どうしたいと思いましたか？ ・ あなたが、看護として大事にしていることは何ですか？ ・ あなたは、自分の性格や考え、行動をどのように（どんな特性があると）感じてますか？ ・ 以前と比較して、何か努力したり、気をつけたりしていることありますか？ ・ 私には、あなたは、こういうところ（傾向・特徴）があるように思えるけど、どう？
次への行動計画	総合 行動計画	⑧自己の目標と今後の行動計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 面接を通して新たに気づいたことはありますか？ ・ あなたは今後どうしていきたいですか？ ・ あなたの今後の課題は何ですか？

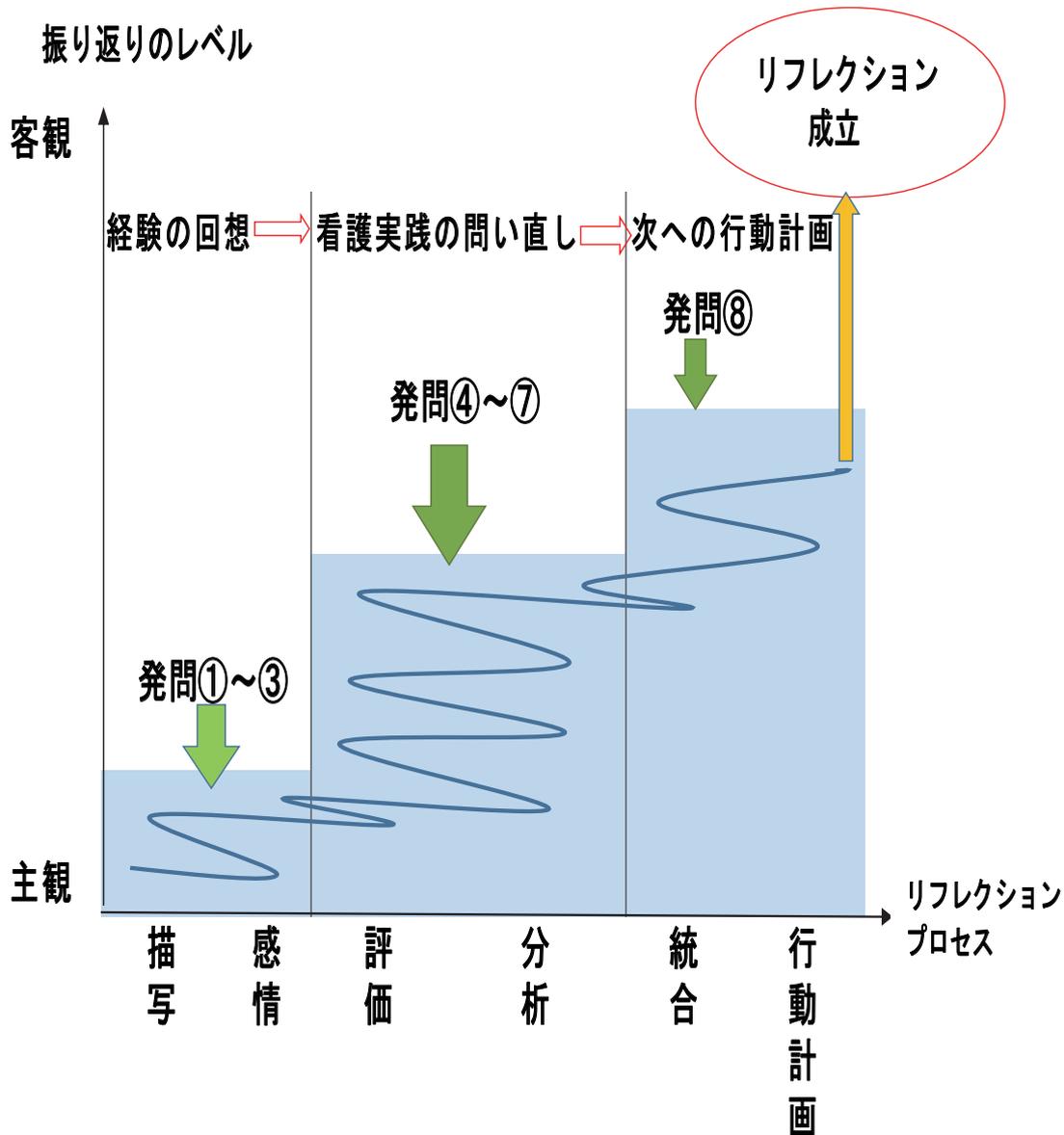


図 5-1 教員の発問と学生のリフレクションプロセスとの関係図

図 5-1 は、教員の発問と学生のリフレクションプロセスとの関係を示している。発問番号は、表 5-1 の発問ガイドに示す発問の意図の番号である。学生は経験の回想から、看護実践の問い直しを行き来しながら、主観的な分析から客観的な分析へと深めていく。この実践の問い直しは、行動の分析に留まらず、発問④～⑦に示すように、看護の価値づけや、自己の問い直しを行うことで、自然にリフレクションの統合や行動計画へと、発展することができる。この看護実践の問い直しの段階において、振り返り内容が不十分な場合は、次への行動計画は主観レベルの内容で、リフレクションプロセスに添っていても、リフレクションができたとは言えない結果となる(図 5-2)。この関係図(図 5-1)を理解した上で、

発問ガイド(表 5-1)を活用することで、より発問ガイドが有効に活用できると考える。

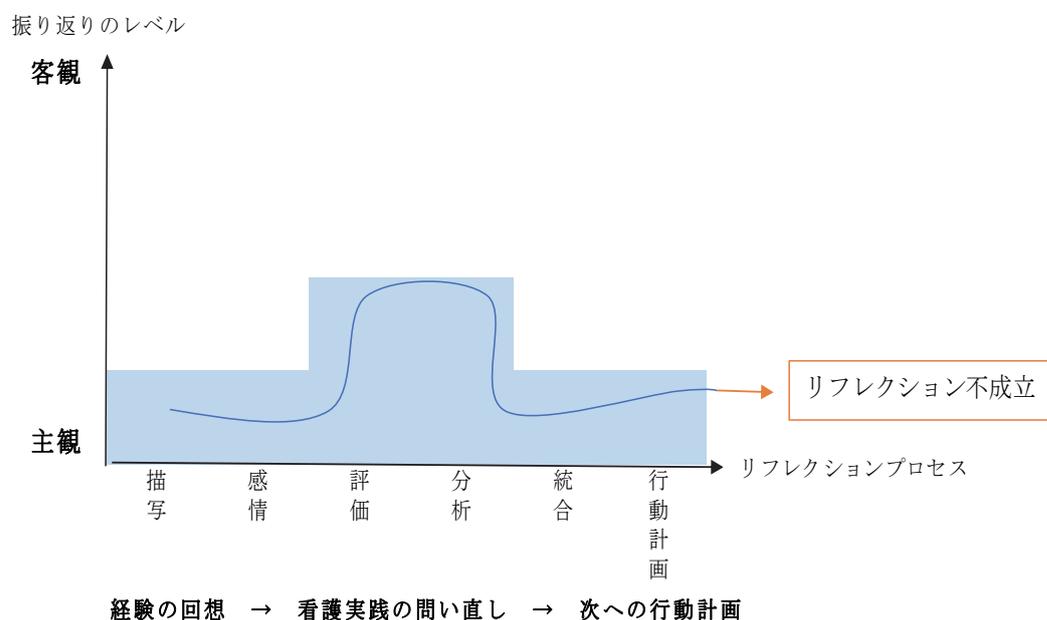


図 5-2 実践の問い直しが不十分な場合のリフレクション

本研究において学生のリフレクションの成立に向けて、発問ガイドの有効性が立証された。看護におけるリフレクション研究では多くが Gibbs のリフレクティブ・サイクルを活用していた。しかしサイクルのフレームワークが示されているものの、詳細な内容は表示されておらず、本研究で得られた発問ガイドに相当する内容は述べられていない。そのため、教員が行う面接の内容や方法は教員の経験や教育スキルに左右され、どのように学生の思考を引き出せばよいか、どのようにリフレクションを刺激させるのか、教育方法論として確立されていなかった。リフレクションにおいて土台となる自己の気づきが、単なる感想や感情表現や表面的な行動の振り返りに留まってしまい、批判的な分析が不十分であることが本研究においても課題であった。しかし、事例を重ね検討することで、発問の意図とそれに対する学生の思考のプロセスに共通するパターンが推察された。そこで、発問の意図と内容を整理し、さらに事例を通してリフレクションプロセスを検討することで、より確実に、活用性が高いガイドに仕上げることができた。

教員が場当たりの、経験的に発問するのではなく、この発問ガイドに従って活用すれば、効果的に学生のリフレクションを導くことができると考える。つまり、教員の経験や教育スキルに影響を受けずに、均一に教育の質の保証ができる。これまではリフレクションという目的ではあっても単なる反省や振り返りで終わり、自分への対峙というリフレクション本来の目的を達成させることが困難な場合が多く、リフレクションの達成状況や思考の深まりは、学生の特性に左右されていた。しかしこの発問ガイドを学習ツールとして活用することで、学生は真摯に自分に向き合い、患者への立場の変換を行いながら自分が行った実践行動を再評価し、自身の考えや価値観などを吟味することができる。それが看護者としての成長につながるリフレクションを可能するであろう。

学生と教員との関係において、その関係性や性格、思考特性などがリフレクションの成立に影響を与えると考えられてきた。しかし、本研究において、学生が取り上げた印象場面は、大別してポジティブ感情とネガティブ感情の2パターンであり、どちらの場面においても共通する思考の流れがあった。このように2つの対局する感情場面であっても教員が意識的に意図をもって発問していけば、リフレクションは成立することができる。すなわち、この発問ガイドは学生の個性、特性、学習状況なども超えた共通するガイドとしての可能性を示唆している。どの学生にも適応の可能性があり、応用範囲の広いものと考えられる。この発問ガイドを活用することにより、教員の経験や資質・感性に影響を受けず、そして学生の特徴、個性に関係せず教育の均一性と質の保証が担保できる。教員と学生の両者の特性に影響を受けずに一定の教育成果が得られることから、教育方法としての意義は大きい。

第2節 看護教育における発問ガイドの活用

これまでは、学生のリフレクションを活性化させるための教育方法として、教員の発問に着目し、教員の発問と学生のリフレクションプロセスとの関係より効果的な発問ガイドの構築を行い、その有効性と妥当性を論じてきた。

そこで本節では、看護教育において今後どのように発問ガイドを活用していけばよいか考察する。

第1項 リフレクション面接の意義と活用

近年、看護教育では、主観的な判断ではなく、客観的でエビデンスに基づく思考および実践が強調されている。看護過程においてもその方法論が主眼となり、実習記録や振り返りの場面において、学生自身が対象者との関係性の中での湧き出た主観的な思いや感情を表現する場が少なくなった。看護職は感情労働といわれながらも、エビデンスを追求するあまりに、自分の感情を意識させることを少なくしているのではないだろうか。実習終了後に振り返り面接を実施する場合があるが、それは実習の目的に沿った客観的事実に基づく内容で、学生自身が自分の思いを自由に語る場として位置付けられていない。看護はケアを行うものと受けるものとの相互作用で繰り広げられる実践行為であり、自己と他者に対する感受性が影響を及ぼす。看護師は自己のありのままの感性や感情に気づくことが自己受容や精神的成熟を促す。そのため、通常の実習目的達成に向けた振り返り面接とは異なる自己の感性や感情に気づく場として、リフレクション面接は意義があると考えられる。

しかし看護学生である青年期は他者評価を通して自己理解しようとする傾向があり、他者からの否定的な評価や他者との比較により、不安や緊張を生じ、自己評価を不安定にさせることが指摘されている^{1~3)}。そのため、多くの青年はネガティブな感情表出によって自尊心が傷つくことを恐れ、深い関わりを回避して表面的な親密さを求める傾向が強い⁴⁾と指摘されている。「表面的交流と関係回避の二極化」として感情を抑制する視点からも捉えられている⁶⁾。つまり現代の若者は、表面的な人間関係の中で本心を話さず、希薄な人間関係を維持しながら、無意識の内に人間関係のわずらわしさや摩擦を避けてバランスをとっていると考えられる。看護学生においても、人との関係性は希薄化しており⁷⁾⁸⁾、友人との関係構造においても広く親密な関係を求めてはいるが、あえて深入りはしない自己防衛的志向性が指摘されている⁹⁾。

一方、看護学生は一般大学生と比較して自己開示や共感性・他者意識は高い¹⁰⁾ことが報告されており、人間関係を職業とする学生の特徴と捉えることができる。現代の看護学生においても感情を言葉で表現できないなど感情表現能力の低下が感じられる学生や、感情が乏しい学生や、自分の感情の揺れに気づかない学生も存在する。しかし看護学生の場合は、他の大学生と比較して、実習という日常とは異なる医療現場に入り、人の生と死に向かう機会が多い。そのため、感情の揺れや混乱が生じることが見られることがある。その体験の中で、自分の中にあるさまざまな感情の存在に気づき、看護者としてバランス化を図ることが求められる。この感情のバランス化には自己の感情に注意を向けることから始まり、その気づきを適宜調整していくことが必要である。主観的側面への気づきとはいえ、感情を意識的に認知すること、メタ認知的側面を重視することが重要である。感情の認知に焦点化する意義は、自尊心の向上に有効とされ¹¹⁾、その具体的方法としては感情の言語化とされている。感情に気づき、意識化するといった感情モニタリングは、出来事や経験の再評価が可能となるため、感情の混乱を防ぐ上で有効とされている¹²⁾。感情を表現する場を提供することは自己の感情に気づき意識化することで、自分自身を見つめる契機となり、自己を客観視して感情のメタ認知を行う学習となる。また、経験の再評価を可能にする。感情を伴った経験の回想は、自分が大事にしている価値観や信念を自覚することにつながるが、その際に感情表現による自尊心の傷つきを回避し、自己の気づきを保証するための環境調整が必要となることはいままでもない。

通常行われている実習の振り返り面接では実習の目的に沿って何ができたか、できなかったのかといった「行動主義」に基づく教育方法に傾く傾向がある。看護の心を育てる実習においては、従来の実習の振り返りとは異なるリフレクション面接が必要と考える。学生が実習体験で感じた思い、感情や気がかりを自由に感情を表出する中で、自分自身を見つめ、客観視する場としてリフレクション面接は「構成主義」に基づく教育方法として意義があると考えられる。さらに自己を客観視して感情のメタ認知を行う学習となるのみならず、感情を伴った経験の回想を行うリフレクション面接は、自分が大事にしている看護に対する価値観や信念を自覚する機会として大いに期待できる。自己の感情に気づくためには、言語化し表現することでより客観的な自己理解ができることから、感情表現の場としてのリフレクション面接は、看護教育において意義があると考えられる。

そこで、感情表出の場としてのリフレクション面接の観点から、発問ガイドの活用を考察する。リフレクションのサイクルでは、出来事に対する説明とともに感情を取り上げる

ことが重要とされている。本研究における発問ガイドにおいても、印象場面の回想とともに、感情表現がリフレクションの契機となっていた。そのため、面接の導入では、実習で何ができたのかできなかったのかではなく、実習体験により感じた自身の感情、戸惑いなど学生自身の気がかりからの会話が重要である。教員は自分の関心ではなく、学生の関心事に沿い、学生には自由に思いを語って貰えるように、心理的に安心できるの環境の保証を提示することが肝要である。教員は実習の目的達成を目指し、教員自身が学生に対して気がかりなことや学んでほしい内容を、指摘・指導する傾向がある。しかし、面接では、教員は学生の関心事に沿って傾聴することが求められる。学生ができたと感じたことについては称賛し、できなかったことに関しては、できていた部分を引き出しながら、承認していくことで学生は自己肯定感を高めることができる。学生との対話を通して、学生自身が自分で振り返り、経験を意味づけしていけるように学生の思考を想起させ、整理していけるように、発問することがリフレクション面接での基本姿勢である。教員の自己流になりがちな思考を払拭し、学生主体の個別な思考や特性を尊重するためのガイドとして、発問ガイドは活用できる。教員の行動主義に偏る傾向にある思考からの脱却に、発問ガイドは活用できると考える。

学生は気になる出来事はあっても、そのままにしておくことが多い。本研究のインタビューで学生は、リフレクション面接を行うことで、「すっきりした」「何となく気がかりだったことが納得した」「自分の気持ちが整理できた」など、従来の面接では得られない感想や腑に落ちた感情を表現していた。このように、リフレクション面接では従来の振り返り面接とは異なる、自分自身の感情や思考の整理や未解決な気がかりの解決の場として活用できる。

第2項 リフレクション面接を行う時期

実習経験の直後になされたリフレクションでは、リアルな記憶として保持されているが、未だ出来事の渦中で留まっている場合が多いため感情有意となりやすく、分析・客観的に出来事の本質を意味づけることに限界がある¹³⁾。経験から一定時間を経てなされるリフレクションでは時間の経過に伴い客観的・包括的な患者特性の理解、自己の言動や感情のより多角的で知的な意味づけと課題の明確化、看護に対する再認識の機会となることから時期を異にすることで具象から抽象へと再構成する傾向が報告されている¹⁴⁾。しかしリフレクションを行う上で効果的な時期について、検討された研究は確認できていない。

学生は実習終了直後は、無事に実習を終えた安堵感で満たされている。また未解決な出来事があっても、漠然とした気がかりであり、それは主観的な感情レベルの状態である。そこで何が起きているのか事実や根拠などについて客観的に状況を説明するには及ばない状態である。そこで、まず自分で振り返り、感情や思考を整理する自己リフレクションを行う期間が必要である。一定期間を経過した後に、教員によるリフレクション面接を実施することが効果的と考える。本研究では、リフレクション面接を実習終了して4～6週間後に実施した。リフレクション面接の時期については今後の検討課題であるが、実習終了直後の面接では、心の整理がつかない状態であるのではないだろうか。時間が経過するからこそ湧き出た気がかりな思いを、語りたいと思うのではないかと考える。

本研究では、1年前の基礎実習の出来事を、印象場面として取り上げた学生が、数名見られた。学生は気がかりがあっても語るタイミングを逃してしまい、そのまま放置され、友人に話しても、自分が納得する回答が得られない等、気がかりがそのまま解決されないままの状態、次の実習に向かうというサイクルに陥っていることが予測された。

先行研究で学生が実習で振り返りたい場面として、患者との対応困難やケアの失敗などがあった¹⁵⁾。学生は実習期間中に生じた戸惑いや対応困難に対して解決されずに、実習が終了する現状がある。このことから、学生は貴重な体験を積みながらも意味づけされずに流されてしまったり、独りよがりの解釈になる可能性がある。また未解決な状態のまま、具体的な方向性が見つからないままに次の実習に挑むなど、看護教育の現状の課題が浮き彫りにされた。看護の知識や技術に対する指導は強調されているが、特に情意的側面に関しては重要と認識されているものの、教育方法としては検討課題が多い。教員は看護の学び方については教育されておらず、学生自身も学べていないのではないだろうか。

面接の時期として、実習を実施する直前の面接で、これまでの実習での気がかりについて、問いかけを行い、リフレクションを行うことは妥当と思われる。気がかりをそのまま未解決な状態で放置せず、面接により気持ちの整理をして、解決策を見いだしておくことが必要である。抽象的ではなく、具体的な方法論を見いだしておくことで次への行動に移すことが出来ると考える。実習前に面接を行うことで、これまでの実習での問題意識や未解決な気がかりを解決させ、自己課題を明確化して次の実習に臨むことができる。また実習終了後は、再度面接を行うことで自己課題をフォローする等、面接を繰り返し行うことで、学生が主体的に学び問題解決していく力を育成することができると考える。

第3項 発問ガイドの活用上の留意点

Gibbs のリフレクションのサイクルは6段階に整理されているが、本研究では3段階に大別した。また発問ガイドは、時系列に発問の順序性を現したのではなく、1つ1つのサイクルを順を追って進むことを目的としているのではない。図5-1で教員の発問と学生のリフレクションプロセスの関係性を示した。この図は1, 2段階を行き来しながら、特に2段階を丁寧に振り返ることで、自然に第3段階に向かい、リフレクションの成立ができることを意味している。リフレクション成立には2段階の実践の振り返りを十分行うことが重要である。

実践の振り返りには、発問ガイドの意図に示したように、実践行動のみならず、患者への立場の変換や看護の価値づけ、自己への問い直しなどが含まれる。これらの問い直しが、客観的かつ多角的な分析において不十分であったり、自己との対峙がない状況で、3段階の学びや次への行動計画を問いかけても、学生は何を問われているのかその意味がつかめない。面接において、教員の発問に対して学生が言葉に詰まることがしばしばみられた。今後に向けての課題を発問しても、抽象的な内容に留まる傾向にあった。これらは、学生の思考がリフレクションの思考に追いついていないことが要因と考えられた。また看護実践ができていない学生の場合、教員は実践の問い直しに問題意識を感じる事が少ないため、学びや今後の課題へと思考がスキップする傾向がある。しかし、学生の発言はリフレクションのサイクルに沿った内容であっても、真なる自分を見つめようとしない自己との対峙が不十分な場合が多く、リフレクション成立とはいえない。実践を十分に振り返ることで、学生は自分の力で具体的な今後の課題を見つけることができる。十分に振り返りを行う発問を行うことで、自然に学生のリフレクションが進んでいく。その状況を見守ることが必要と考える。

学生との対話において、教員は事実と学生の感情を確認しながら実践活動を振り返るが、その際に、より客観的に振り返るためには、学生が気づかない、意識していない観点からの問いかけが必要となる。そのためには、教員は学生の思考の特徴を早期に掴み、どの観点からの問いかけが必要かを見定め、発問していく必要がある。発問ガイドには、発問の意図が示されている。実践ができたと感じている学生には、できたと感じていることに対して承認した上で、もっと他にできたことはなかったのか発問する。できなかったと捉えている学生には、できていた事実を引き出すことで、自己肯定感を持って、次への行動への意欲を高めることができる。また学生の特徴から、関心が自分に向いている学生には、

患者側に視点を移す発問を行うことで自己中心的思考から患者への立場の変換ができる。感情表現が強い学生には、実践や患者の状況の事実を引き出すことで、客観的な思考へと導くことができる。発問ガイドの発問の意図を活用して、学生が不足している視点を確認しつつ、発問することで、リフレクションを促すことができる。

リフレクションを促す教育方法として、多くは記録による方法が報告されている。しかし、自己を振り返るには、他者からの働きかけが必要であり、本研究の対象学生からも自己洞察は難しいとの意見が聞かれた。他者である教員が、学生に実践していたその時の感情や思考を問うことで、学生は自己を客観視する契機となる。リフレクションとは、行動の振り返りに留まるのではなく、自分自身の在り様を問い直すことである。学生と対面し、学生の感情を揺さぶり、意識していなかった視点に気づくための方法としこと発問ガイドの活用が期待できる。しかし本研究では、1回の面接に30～40分の時間を設定して行った。多くの学生に対して面接を行うことは時間的な制約が生じる。そのため、先行研究に見られる記録用紙を用いた学生の自己リフレクションを事前に取り入れて、その上で教員との対話によるリフレクション面接も効果的と考える。

教員は面接技法として、学生に「繰り返し」や「言い換え」や「焦点化」のコミュニケーション技法を用いて、学生に思考の整理や深化ができるように学生との対話を行うことが必要である。面接の途中で漠然とした思いであった学生が、教員のフィードバックにより、自分の思いと一致した腑に落ちた表現を示すことがあった。学生の語りの中で教員は、学生の意識の変容が感じ取れたタイミングで、学生の心情に適合する言葉でフィードバックすることが重要である。そのタイミングやフィードバックに用いる言葉が適切であったか否かについては、教員自身が発問の意図と、学生の反応により感じとることができる。教員は学生の反応から自分が発した発問の適否を判断しながら、学生の思考に近づき、学生の真なる思考を引き出せたかどうかを振り返ることが必要である。つまり、教員も学生との面接を通してリフレクションすることが重要である。

本研究は学生との対話によるリフレクションであり、その際に用いる教員の発問を検討してきた。そのため学生が語ることに意味を見出さない場合や、自己を見つめることや自己開示に抵抗を感じる学生に対しては、発問ガイドの活用において課題がある。リフレクションは学生にとって自己開示というナイーブな側面に直面する。教員は決して押し付けにならないように、慎重に学生自身の語りを待つ姿勢が必要である。本研究は、1回限りの面接での調査であったが、1回でリフレクション成立を望むのではなく、実習体験を積

み重ねていく中で、学生のリフレクションスキルは向上するであろう。また学生は実習以外の他の授業や学外での活動などの様々な活動を通して、自己を見つめ、成長していく機会がある。そのため、リフレクション面接を実習での振り返り面接に限定せず、講義や演習などの場面においても活用は可能と考える。教員は学生の成長を願いつつ、教育活動のさまざまな場面でリフレクションを促す機会を持つことが必要と考える。

【引用文献】

- 1) 森美保子:自己開示的好感のある学生に対する想定書簡法の効果-構成的グループエンカウンターと比較して-, カウンセリング研究, 35, 20-29, 2002.
- 2) 小塩真司:青年期の自己愛傾向と自尊感情、友人関係のあり方との関連, 教育心理学研究, 46, 280-290, 1998.
- 3) 高坂康雅:自己の重要領域からみた青年期における劣等感の発達的变化, 教育心理学研究, 56, 218-229, 2008.
- 4) 崔京姫, 新井邦二郎:ネガティブな感情表出の制御と友人関係の満足度および精神的健康との関係, 教育心理学研究, 46, 432-441, 2008.
- 5) 岡田努:現代大学生の友人関係と自己像・友人像に関する考察, 教育心理学, 43, 354-363, 1995.
- 6) 渡部麻美:教師から見た高校生の友人関係における問題, 日本教育心理学会第48回総会発表論文集, 30, 2007.
- 7) 柳川育子, 矢吹明子:現代の看護学生の生活および気質の特徴(第1報)2009年と20年及び1987年との比較, 京都市立看護短期大学紀要, 35号, 197-211, 2010.
- 8) 柳川育子, 矢吹明子:現代の看護学生の生活および気質の特徴(第2報)1987年、2000年及び2009年の比較, 京都市立看護短期大学紀要, 36号, 61-68, 2011.
- 9) 五十嵐世津子, 木立り子, 井瀧千恵子他:看護系学生・生徒の対人関係構築に関する研究 友人と親しくなるときに重要視していることと関係の持ち方, 保健科学研究, 1巻, 39-47, 2011.
- 10) 大見サキエ:対人関係能力としての看護学生のオープナー特性の検討 一般大学・看護大学・看護専門学校生の学校間・学年間の比較, 日本看護研究学会雑誌, 26(2), 19-33, 2003.

- 11) 及川恵み, 坂本真士: 女子大学生を対象とした抑うつ予防のための心理教育プログラムの検討-抑うつ対処の自己効力感の受容を目標とした認知行動的介入-, 教育心理学, 55, 106-111, 2007.
- 12) 荒川崇史, 湯川進太郎: 言語化による怒りの制御, カウンセリング研究, 39, 1-10, 2006.
- 13) 中津川順子, 中野実代子: 基礎看護実習における学生の学びに関する一考察-Primary Reflection の観点から-(第一報), 日本看護科学学会学術集会講演集 28 回, 472, 2008.
- 14) 中津川順子, 中野実代子: -Secondary Reflection の観点から-(第二報), 日本看護科学学会学術集会講演集 28 回, 472, 2008.
- 15) 前田ひとみ, 南家貴美代, 古庄夏香他: 看護学生が臨地実習で振り返りたい場面の構造, 熊本大学医学部保健学科紀要, 9, 53-62, 2013.

おわりに

今日、高度医療とともに在宅医療の普及等、看護を取り巻く社会の変化は著しい。そのような現状の中で、対象の複雑な問題に対応できる看護職が期待されており、看護職者の質の向上・看護実践能力の強化に向けた教育が求められている。看護実践能力は看護職者が自らの実践を批判的に問い直し、継続的に学び続けることが重要であることから、リフレクションはその鍵になると考えた。しかしどのような働きかけをすれば、リフレクションが活性化されるのかについては、明らかにされていない課題があった。

そこで本研究では、教員の働きかけとして最もシンプルな発問に着目し、教員の発問を学生のリフレクションプロセスとの関連で検討を行った。学生に Gibbs のリフレクティブ・サイクル理論を基盤とした面接を実施し分析を行った結果、Gibbs の理論では活用に限界があることを発見し、より具体性のある発問ガイドの作成に取り組んだ。発問ガイドは何度も修正を重ね、その有効性を確認することで、リフレクションを活性化させる発問ガイドを構築することができた。発問ガイドの機能や活用法を明らかにできたことは、新しい知見であり、応用性の高いこれまでにない新たな看護教育方法として位置づけることができる。

また教員は、学生の思考を引き出したい、深化させたいと願いながらも、教育方法のスキルは各教員の経験や個別な技量に基づいていた。この発問ガイドは、一定の教育の質を保証する教育方法として活用できると考える。

本研究において研究方法としての限界として、本研究において研究対象である教員は、筆者が大部分を担ってきた。筆者以外の教員による発問ガイドの有効性は確認できたが、事例数が少なく一般化には課題が残る。さらに対象教員や学生数を増やし再検証していく必要がある。また今後は、学生の特性に応じた発問ガイドの検討とともに、リフレクション面接を行う時期やタイミングを追求し、リフレクションプログラムのカリキュラムへの導入も検討していきたい。

看護は実践学であり、看護職の考えや価値観などが、看護実践に反映されるという特色を持っている。自分が行った看護実践が良かったのか悪かったのか、どうすればよいのか等、その時の自分の感情や考えと照らし合わせながら、自分自身に問いかけることで、看護の質は高まる。看護基礎教育では、学生の個別性に応じた、主体性を育む教育が必要とされる。今日、構成主義に基づく教育の必要性は唱えられているものの、十分に意識され

看護教育に応用されていなかった。リフレクションは構成主義に基づく教育理論であり、発問ガイドこそ、構成主義に基づいて開発された看護教育方法論といえるのではないだろうか。

学生が看護に対する関心を持ちつづけ、さらに発展させていくためには、自己肯定感を土台として、主体性と創造性を持って看護実践していけるような関わりが教員に求められる。そのためには、教員自身もリフレクティブな実践者であらなければならない。

謝辞

本論文は、山口県立大学大学院健康福祉学研究科の博士後期課程において行った研究成果をまとめたものです。

本論文をまとめるにあたり、長い間熱心なご指導と多くのご支援を賜りました指導教官であります山口県立大学大学院健康福祉学研究科 田中マキ子教授に深謝いたします。修士課程より長きにわたり、いつも暖かく見守り励まして頂いたことで、研究を遂行することができました。加えて、先生より、自立した研究者としてのあるべき姿勢を学ぶことができたことは、これからの私にとって大きな財産となりました。先生からいただいたご指導・ご助言をこれからの教育・研究活動に活かしていきたいと思っています。

副指導教官である長坂祐二教授、横山正博教授、佐々木直美准教授には論文に対する貴重なご助言を賜り、偏りがちな自分の思考を見直し視野を広げて、論文の推敲を重ねることができましたことを感謝申し上げます。

また、インタビュー面接を行うにあたり快くご協力いただきました看護教員の皆様、専門学校ならびに看護大学の学生の皆様に心より感謝申し上げます。

今後の看護教育の発展に貢献していくことが、皆様への御恩返しであると肝に銘じて、皆様への謝辞と致します。

資 料

資料 1—1, 2 研究協力説明書および同意書・・・・・・・・・・第 2 章 第 1 節

資料 2 研究協力説明書および同意書・・・・・・・・・・第 3 章 第 2 節

資料 3 生命倫理委員会審査結果通知書・・・・第 3 章 第 3 節, 第 4 章

資料 4—1, 2 研究同意説明書および研究参加同意書・・・・・・・・

第 3 章 第 3 節, 第 4・5 章

資料 5 通常面接とリフレクション面接における教員と学生との

対話プロセス・・・・・・・・・・第 2 章 第 1 節

資料 6 発問ガイドを用いた面接による教員と学生との対話分析

・・・・・・・・・・第 3 章 第 3 節

資料 1-1 研究協力説明書

平成 年 月 日

様

「看護学生のリフレクションを促進する教員の対話についての研究」へのご協力をお願い

私は、教員の対話の違いによる学生のリフレクションの変化を明らかにすることを目的に、この研究を行うことにしております。看護演習の後に教員は学生にどのような対話を行えば、よりリフレクションを促進することができるかを検討することで、看護実践力の向上に向けた指導方法について考察したいと思っています。つきましては、下記の内容についてご理解をいただき、ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

大島看護専門学校 矢田フミエ

本研究を実施するにあたり、以下の点を厳守し行います。

1) 研究方法

研究は、演習を行った後の、教員の対話の在り方を検討するものです。演習内容は清拭及び寝衣交換です。演習中は特に指導は入りません。演習実施後に、教員から個別に振り返りの指導を行います。教員の質問に対して、答えてもらいます。さらに指導を受けての感想をインタビューさせていただきます。その内容をVTR、及びICレコーダに残し記録します。答えたくないことは、答えなくても結構です。ありのままを表現してください。

2) 研究協力していただく日時及び所要時間

平成 年 月 日

16:30以降

清拭の演習を行う時間が約25分間、実施後の指導時間が20分間、その後のインタビューに15分程度で、合計1時間を予定しております。

3) 研究協力の任意性と撤回の自由

本研究への協力に同意される・されないは自由です。また、同意された後、研究の途中で中断・撤回されることも自由です。研究への主旨に同意できずご辞退・途中での撤回をされても、なんら不利益を蒙ることはありません。

4) プライバシーの保護

本研究で得られた結果は、学会、論文などで公表しますが、その際、個人情報も同定されることはなく、学生のプライバシーを損ねるようなことはありません。

研究への問い合わせ先

〒 山口県大島郡周防大島町大字家房 1595 番地の 1

大島看護専門学校

矢田フミエ

TEL 0820-76-0556(代)

資料 1-2 研究同意書

研究者 矢田フミエ 様

同意書

「看護学生のリフレクションを促進する教員の対話についての研究」への協力について、その意義と倫理的配慮について十分な説明を受け、また途中で辞退した場合にも学生生活等になんら影響するものでないことを理解し、本研究に参加することを同意します。

平成 年 月 日

氏名 _____ 印

資料 2 研究協力説明書および同意書

「看護学生のリフレクションを促進させる教員の発問に関する研究」へのご協力をお願い

この研究は実習での経験を振り返り次への学びへと発展させるために、どのように教員が関われば学生のリフレクションを促進させることができるのかを教員の面接における発問に焦点を当てて明らかにすることを目的としています。

研究方法は、実習後の振り返りを教員が個別に面接させていただきます。協力していただく時間は約 30 分程度です。面接内容は IC レコーダーに残し記録します。答えたくないことは、答えなくても結構です。ありのままを表現して下さい。

あなたに関する記録はコード番号で識別します。この研究結果に基づいて論文を発表する場合、個人情報と同定されることはなく、プライバシーを損ねるようなことはありません。本研究への協力に同意させる・されないは自由です。また、同意された後、研究途中での中断・撤回も自由です。研究への主旨に同意できずご辞退や途中での撤回をされても不利益を被ることはなく学生生活等になんら影響するものではありません。

以上の内容についてご理解いただき、御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

研究者 大島看護専門学校 矢田フミエ
山口県大島郡周防大島町大字家房 1595 番地の 1
電話 0827-76-0556

同意書

「看護学生のリフレクションを促進させる教員の発問に関する研究」への協力について、その意義と倫理的配慮について十分な説明を受け、また途中で辞退した場合にも学生生活等になんら影響するものでないことを理解し、本研究に参加することを同意します。

平成 年 月 日

氏名 _____

資料3 生命倫理委員会審査結果通知書

平27山県大第320-1号
平成27年(2015年)9月2日

平成27年度山口県立大学生命倫理委員会
審査結果通知書

申請者
矢田 フミエ 様

山口県立大学長
長坂 祐二

承認番号 27-37号

研究課題名 看護教育における教員の発問と学生のリフレクションとの関係構造
の解明(整理番号27-40)

上記の研究計画について、審査の結果、下記のとおり判定したので通知します。

記

判定	1 対象外 <input checked="" type="checkbox"/> 2 承認 3 条件付承認 4 計画変更の勧告 5 不承認
理由 勧告 意見等	

資料 4-1 研究同意説明書

同意説明文書

研究課題： 看護教育における教員の発問と学生のリフレクションとの関係構造の解明

研究代表者： 矢田 フミエ

所 属： 山口県立大学 看護栄養学部看護学科

この同意説明文書は、研究課題「看護教育における教員の発問と学生のリフレクションとの関係構造の解明」について、その趣旨を十分ご理解いただくために作成したものです。この研究に参加・協力していただけるかどうかは、あなたの自由意志によって決めていただきます。

1. 研究の目的および方法

この研究は、看護学生のリフレクション現象を教員の発問との関係で明らかにすることを目的としています。研究対象者は成人・老年実習を終了した看護学生 20 名です。研究者が学生と 1 対 1 でインタビューを実施し、その会話を録音しデータとして分析します。インタビュー内容は、実習において印象に残った場面の振り返りであり、面接時間は約 30 分間です。答えたくないことは、答えなくても構いません。ありのままを語って頂きます。

2. 研究参加の任意性と参加撤回・辞退の自由

本研究に参加される・されないは自由です。また研究に参加することに同意された場合でも、随時これを撤回できますし、研究途中においても中断・撤回されることも自由です。研究に参加することに同意されなくても成績などには一切影響されませんし、なんら不利益を被ることはありません。

3. 個人情報の保護（匿名化の方法）

個人名は表現せず ID 番号とします。インタビュー調査の中で、研究対象者が研究者に対して、個人(研究対象者本人及び対象者が関係したその他の者)を特定できる情報を提供することは避けて頂きますようお願い致します。また得られたデータは本研究目的以外には使用せず、研究終了後に破棄します。

4. 得られたデータの利用範囲、研究成果の公表

本研究で得られた結果は、学会や論文などで発表しますが、その際、個人情報が同定されることはなく、個人情報を保護します。

5. 研究に参加することで得られる利益と不利益

本研究に参加することで、自分自身の実習の振り返りの機会となります。反面、振り返りにより精神的な苦痛が生じる可能性が考えられますが、答えたくない時には、答えなくても構いません。

6. 研究の科学的価値や当該領域・社会に対する貢献

本研究はリフレクションの理論に基づいた研究であり、学生のリフレクション能力を高めるための教育方法を検討する研究です。本研究の成果は看護教育方法の開発に貢献できるものと確信しています。

7. 研究参加に対する謝礼

研究の参加に対しては、謝礼として 1000 円の図書カードを差し上げます。

8. 問い合わせ・連絡先

研究代表者名： 矢田 フミエ

Tel： 083-933-1462 E-mail： fyata@n.ypu.jp

資料 4-2 研究参加同意書

研究参加同意書

山口県立大学 看護栄養学部看護学科

矢田 フミエ 様

このたび、私は 「看護教育における教員の発問と学生のリフレクションとの関係構造の解明」 に参加するにあたり、

年 月 日に 矢田 フミエ により以下の項目について文書および口頭で説明を受けました。

1. 研究の目的および方法
2. 研究参加の任意性と参加撤回・辞退の自由
3. 個人情報の保護（匿名化の方法）
4. 得られたデータの利用範囲、研究成果の公表
5. 研究に参加することで得られる利益と不利益
6. 研究の科学的価値や当該領域・社会に対する貢献
7. 研究参加に対する謝礼
8. 問い合わせ・連絡先

その結果、上記の内容を十分理解しましたので、研究に参加することに同意します。

平成 年 月 日

研究参加者氏名 印
(自署の場合は、印鑑は省略してよい)

説明者氏名 矢田 フミエ 印

*同意書は二部作成し、各一部ずつ研究参加者と研究代表者が保管する。

資料5 通常面接とリフレクション面接における教員と学生との対話プロセス

通常面接における教員と学生Aとの対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
<p>① どうでしたか？出来ましたか？</p> <p>⑤ (患者の) 暗い発言って何？</p> <p>⑦ うなずいたりする事はしましたか？</p> <p>⑨ 言葉に出さなくても患者さんに聞こえているというサインを出しましたか？</p> <p>⑪ 覚えていませんか？</p> <p>⑬ 見ていて気付いた事を言わせてもらいます</p> <p>⑭ 患者さんがメガネの置き場所に困っていたのでそういう配慮が必要だったかと思えます</p> <p>⑯ 服を着替えるときに一緒に左手を拭いてあげたらよかったかと思えます</p> <p>⑰ どちら側から寝巻きを脱がせた方がやりやすいと思いますか？</p> <p>⑲ 寒くないですか？痛くないですか？と苦痛を聞いていたのは良かったですと思えます 今回のことを生かして次のケアをして下さい</p>	<p>③ (患者の暗い発言) それに対して返答ができなかった</p>	<p>② (care を) してる最中に患者様からちょっと暗い発言があった</p> <p>⑥ 「こんな足になってしまって…」という発言</p> <p>⑧ (患者の発言に) うなずいたりしました</p>	<p>④ (対応もせず) ただ黙々と作業をする形になった</p> <p>⑩ わかりません</p> <p>⑫ はい</p> <p>⑮ はい</p> <p>⑰ はい</p>	<p>⑱ (寝巻きを脱がせるのは) 健側の自分の方からです</p>	

通常面接における教員と学生 B との対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
<p>① 清拭をしてみて何か気がありますか？</p> <p>④ そうみたいです</p> <p>⑤ 清拭を付けているのを見せて患者さんね、大丈夫です。自分で、度をねにたかす</p> <p>⑦ 患者さんの困ったか</p> <p>⑨ 患者さんへ</p> <p>⑩ ボックスで作業が</p> <p>⑬ 袖が破れたか</p> <p>⑮ そう、安</p>	<p>② 患者さんの左腕を動かして、実際の患者さん、たっしにくかった</p> <p>③ (寝巻きの袖通しが)やりずかった</p>		<p>⑥ はい</p> <p>⑧ はい</p> <p>⑩ はい</p> <p>⑫ はい</p>	<p>⑭ (寝巻きが破れたのは無理やり向こうに引っ張りすぎた)</p>	

通常面接における教員と学生 C との対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
①清拭をしてどんな感じでしたか？ ③どういうところが？ ⑥患者さんはどんな感じでしたか？ ⑧それに対して何か工夫しましたか？ ⑩首元を拭くときに患者さんが咳をしましたが、それに気付いていましたか？ ⑫何か大丈夫ですか？と聞いた声掛けまではいかなかったか？ ⑬終わった後の声かけで他に何か言ったかなと思うことはないですか？ ⑮そうですね。途中で痛いとか、寒いとか患者さんは言ってきたので、思いをまとめてあげた方がよかったです	⑨何も（工夫は）していません ⑬作業するだけで精一杯でした	⑦麻痺の方を動かした時に痛いと言っておられました	②全然できませんでした ⑤時間がかかりました ⑩はい ⑭具合は大丈夫ですか？（と声掛けすればよかった） ⑮はい	④動かせる手を活用できませんでした	

通常面接における教員と学生 D との対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
①清拭を試みてどうだったのですか？何か気付いたこととか、難しかったことがありますか？ ③患者さんの反応はどんなだったのですか？ ⑤どんなふうになりましたか？患者さんの訴えはありましたか？どんなことを言っていましたか？ ⑦他には？ ⑨その時どう思いました？	②左の麻痺が難しかったです ⑩何を答えていいのかわかりません	④反応はありました ⑥寒いって言ってました ⑧（腕が）動かなくなっていたからって言われてました			

<p>⑪他に何か気付いたことありますか？</p>	<p>せんでした</p> <p>⑫無言</p>				
<p>⑫患者さんで右の手をやっていて、図的になんてか？</p>	<p>⑬はい(意図的に行った)</p>			<p>⑮手を温めてあげる(方法もある)</p>	
<p>⑭患者さんから「寒いね」といわれ「すぐ終わりますね」と声をかけていたのは良かったと思いますが、それ以外に何か工夫することがありましたか？</p>	<p>⑯無言</p>				
<p>⑯背中を拭くときに「寒いよ」と患者さんと言われたんですが、気づきましたか？</p>	<p>⑰無言</p>				
<p>⑰寒さに対してはバスタオルで覆ったり、早く行う方法があります</p>	<p>⑳無言</p>				
<p>⑱背中を拭いている時に患者さんが咳をされましたか？</p>					
<p>㉑「大丈夫ですか？」って声をかけてあげた方が良かったと思います</p>					

リフレクション面接における教員と学生 E との対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
<p>① どうでしたか？印象に残っていることはありますか？</p>	<p>② 麻痺の患者さんの清拭は初めてで戸惑った</p>				
<p>③ どういう時にわからなかったですか？</p>	<p>④ どうすればよいか分からなかった</p>	<p>④ (麻痺側の) 手が曲がっていたり、ギュッと握ったままで開かなかった</p>			
<p>⑥ どういう風にしたらよいと思いますか？</p>	<p>⑤ どうやって拭けばよいのだろうか、どうやった方が(寝巻きが)脱がせやすいだろうか思った</p>				
<p>⑨ そのときの患者さんの反応はどうでしたか？</p>	<p>⑦ なるべく痛いとか、患者さんに不快感を与えないようにと思った</p> <p>⑧ なるべく(寝巻きの袖が)抜きやすいようにというの</p>	<p>⑩ 「痛い」と言われた</p>	<p>⑧ (考えたけれども)最後の方は無理やり(袖を抜くよう)になってしまった</p>		

<p>⑪次にケアするときはどうしますか？</p> <p>⑬他に患者さんの反応で気になったことがありますか？</p> <p>⑭例えばどういう時に患者さんをはなしていいですか？</p> <p>⑮どうして患者さんはそのように思いましたか？</p> <p>⑯今後どういう声掛けができますか？</p> <p>⑰ここは出来た、ここは気を付けたところですか？</p> <p>⑱どんな時に患者さんは気持ちよくしてくれましたか？</p> <p>⑲(患者さんが気持ちよかった特になんか思いましたか？)</p> <p>⑳今後はまたケアをするときは何を大事にしたいですか？</p> <p>㉑他に難しかったところやあったらどう思いますか？</p> <p>㉒実際にどんな風にやりましたか？</p> <p>㉓その時の患者さんの反応はどんな感じでしたか？</p> <p>㉔今後同じような患者さんにケアするときにどうしたいですか？</p> <p>㉕今回は患者さんから反応がなかったんで</p>	<p>を一番考えた</p> <p>⑳ ちょっと難しいと思う</p> <p>㉖ やっぱり(患者さんの気持ちが良いという事なことだと思っただけで大事にしたいという事)</p> <p>㉗ (麻痺側の指が開かないので)どうやってやったらいいんだろう</p>	<p>⑭体が動かないから自分目まの発言が多かった</p> <p>⑰麻痺側の手を拭いた時発言が多かった</p> <p>⑱患者さんが気持ちいい発言をしてくれた</p> <p>⑲患者さんの手を温めたりかした時に(患者さんは気持ちよくしてくれました)</p> <p>㉘手を拭くのに麻痺側の指が開かない</p> <p>㉙指の間は拭けなかったが、中指と手背だけ拭きました</p> <p>㉚体に対して、「こんなになってしまった」みたいな発言があった</p>	<p>⑮自分がちゃんとした答えができなかった</p>	<p>⑫今度はなるべく優しく拭いてくれるようにしたい</p> <p>⑲自分がやっぱり気持ち悪いと思う自分(清拭を)やっても悪くなるので、悪いかなと思っていました</p> <p>⑳はい</p> <p>㉙麻痺をしている手や足を拭くときには、マッサージをしたりする</p> <p>㉚(患者さんから反応がなくても)患者さんにマッサージし</p>	<p>㉛(患者さんが気持ちよく思えること)そればかりだが分かった</p>
---	--	---	----------------------------	--	--------------------------------------

すが今後どのようによしたら良いですか？				ておきますね と声かけして、 こは気持ち？ いとですか？ いか色々反や を聞いていい たら良と思 う	
---------------------	--	--	--	---	--

リフレクション面接における教員と学生 F との対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
<p>① ケアは出来ましたか？ 清拭を試してみようでしたか？ 印象に残っていることはありますか？</p> <p>⑦ 寝巻きはどちらから脱がせましたか？</p> <p>⑨ その時の患者さんの反応は？</p> <p>⑪ それを見てどう思いましたか？</p> <p>⑭ なんで？</p> <p>⑰ その時の患者さんの状態を思うと(寝巻きを脱ぐときは)どちら側からの方が良いと思いますか？</p> <p>⑲ 他には印象に残っていることはありますか？</p> <p>㉑ 患者さんはどういう時に否定的な言葉を言われてましたか？</p> <p>㉓ その時の患者さんの気持ち</p>	<p>② (麻痺のある患者なので)、どこまで動かしたら患者さんが痛いのが、感覚がつかめなかった</p> <p>⑥ 片麻痺(患者のケア)は難しいなと思った</p> <p>⑬ 思ったんですけどしませんでした</p> <p>⑮ 自身がなかったから健側から脱がした方が良かったけど、いざ自分がやるとなったらまだ全然危うい、不確かだったんで、そのまま患側からになってしまった(考えたが実践)できませんでした</p> <p>㉑ (患者さんから動かないという言葉が出た時に)自分がどう答えたらいいのか分からなかった</p> <p>㉓ (患者さんから瘦せている、自分は汚いと言われた時に)自分がどう対応して、返事をしたらよいか戸惑いました</p>	<p>⑤ (痛いと言われたが)強引に脱がせる感じになった</p> <p>⑧ 左の患側の方からしてしまった</p> <p>⑩ 痛がっていました</p> <p>⑳ 患者さんから麻痺があるから固まって動かないというマイナスな言葉が出た</p> <p>㉑ 「瘦せているからとか、汚いから」って患者さんから言葉が出た</p> <p>㉓ 左足を拭くときとか、左手を拭くときに(言われた)</p>	<p>④ 「痛い」と言われてるけど、脱がせられなかった</p> <p>⑫ 健側からの方がいいと思いました</p>	<p>③ 麻痺のある患者さんなので、温かいとか冷たいとか、痛いとか、感覚がないから(難しい)</p> <p>⑯ 学校で習った手順はどっちからだったかなあと(考えた)</p> <p>⑰ 健側からです</p> <p>㉒ 自分が拭ける範囲は自分という意は(患者に)あったんですけど</p> <p>㉓ やっぱり自分では動かないかと思っていて、みろがって、そういうマイナスな言葉が出たりしたと思う</p> <p>㉓ 多分拭かれるって、自分が今</p>	

<p>てどんなだと思 います？</p> <p>82 それに対して あなたはど う言動をし たか覚えて いますか？</p> <p>85 今後同じよ うな状況に なると思 いますか？</p> <p>89 すごく頑張 ったケア、気 を付けてや ったところ ありますか？</p> <p>41 その時の患 者の反応 は？</p> <p>44 患者さんが 「すまんね 」と言った 時に学生が どんな返事 をしたのを 覚えています か？</p> <p>45 あなたが患 者の立場だ ら同じよう に思います か？</p> <p>50 今後同じよ うなケアを する時はあ りますか？</p>	<p>43 すまんね拭 いてくれて ありがとう の意味で私 は受け取っ た</p> <p>47 (自分が患 者の立場だ ら)同じよう に思う</p>	<p>83 何かしら答 えはした</p> <p>49 麻痺側の関 節は、多分 感覚は無い けれど温め たりした</p> <p>42 (患者さん の反応は)な かった</p> <p>45 「気持ち良 かったですか ？」って聞 き返した</p>	<p>84 (患者さんの 発言に答え たが)でも、 それが患者 さんに返事 だったかは わかりませ ん</p>	<p>またでできてい 片麻だ が、うが、い 動かない か、のさ 患者るし れか、思 ずか、う 恥ずか、 とだ、思 とす、よ</p> <p>80 胸とかも服を 脱が、さ、れ し、ま、で、 今、出、て、 出、来、な と、な、く 多、分、こ 入、ら、に っ、ば、け っ、じ、い と、や、い</p> <p>81 片麻ってい うのが多分 シ、ン、ジ ョ、ッ、ク、 な、い、け、 れ、な、か、 も、腕、だ、 も、(不、安、 と、思、う、)</p> <p>86 頑張るうねと か、は、今、の 患、者、の 言、葉、を さ、ら、し、 た、ら、あ ま、り、言 わ、ない 方、が、良 い、と、思 う</p> <p>87 右手だけで頑 張ろうとし て、左手は 使えな い、と、思 う、か ら</p> <p>48 自分の体が汚 いと思っ ても、拭 いてく れたり、 温めて くれた らうれ しいと 思う</p> <p>49 患者さんが 持っている 言葉が大 切だと思 う</p>	<p>88 自分が元気に なるうがみえ るような会 話をしたい</p> <p>51 今日患者さ らは自分か (清拭や寝 きの交換を) きろうとい う思があっ た、自分の で、範囲で 自分</p>
--	--	--	---	--	---

					でも思も麻痺の今日 やっばうと、対する つて、やれうと、強 で、やれうと、強 つて、やれうと、強 で、やれうと、強 つて、やれうと、強 で、やれうと、強
--	--	--	--	--	---

リフレクション面接における教員と学生Gとの対話プロセス

教員の発問	1. 自己の気づき	2. 表現	3. 評価	4. 批判的分析	5. 総合
<p>①清拭してみても、印象に残ったことがありますか？</p> <p>⑧具体的にどうが難しくなりましたか？</p> <p>⑫脱がせる時には、どっち側から袖を脱がせたか覚えてますか？</p> <p>⑭途中で難しかった？患者さんの反応はどうでした？</p> <p>⑯患者さんが痛がっていたのは気づいてましたか？</p> <p>⑰次に同じ様に左に麻痺がある患者さんだしたら脱がせませんか？</p> <p>⑲すごく丁寧に手のひらを拭いていたと思いますが、何か思いがわいてあげてたんですか？</p> <p>⑳左麻痺があるから片方のは難しいからですか？拘縮から自分では難しいからですか？</p> <p>㉑それは看護師がケアしないということですか？</p>	<p>②左片麻痺が初めてで、体が動かないのも、どういう風に(体位変換)しているのか分からなかった</p> <p>④無理に指を開いて良いか分からなかった</p> <p>⑦(情けないといわれ)何て言っているのか分からなかった</p> <p>⑮患者さんの反応までは届かなかった</p>	<p>③指も開きにくい</p> <p>⑥清拭中に、「情けない」とか言われてしまった</p> <p>⑩服を着せるのも(関節が)硬く</p> <p>⑰はい(患者さんが痛がっていたことには気づいていました)</p> <p>⑲患者さん自身が拭いたのでは十分だとは思って、もう一度拭きました</p>	<p>⑤十分に手が拭けたのか分からない</p> <p>⑨体位変換もうまく出来なかった</p> <p>⑪(寝巻きを脱がせるのも)難しかった</p> <p>⑬こっち側(右の健側)からやらないか、いけなかったのに左側からやってみて難しかった</p>	<p>⑱右側からします</p> <p>㉒できる場所を自分で見つけて、患者さん自身でやらないから</p> <p>㉓はい(看護師がケアしなければいけない)</p>	

<p>⑩ その時のあなたの気持は？</p> <p>⑬ あなたが患者さんで、看護師さんに見てもらった時、どう思っていましたか？</p> <p>⑭ 他に何か印象に残っていますか？</p>	<p>⑪ 患者さんは、脳が麻痺したから、手足が動かなくなりました。それからは、頑張って歩きたいです。</p> <p>⑮ 私手先が冷たいです。</p> <p>⑯ 患者さん、言葉が聞き取れなくなりました。</p>	<p>⑧ リハビリで、足が痛くて、歩けなくなりました。でも、頑張って歩きたいです。</p> <p>⑨ 左足が、右足より、冷たいです。</p> <p>⑰ 左足が、右足より、冷たいです。</p> <p>⑱ 「ほんとう？」って聞きました。</p>	<p>⑫ 頑張った分、体が強くなったと思います。</p> <p>⑭ また、看護師さん、ありがとうございます。</p>	<p>⑬ 看護師さん、ありがとうございます。</p> <p>⑭ 他に何か印象に残っていますか？</p>	<p>⑮ 少しでも自立できるように、頑張って歩きたいです。</p>
---	--	--	--	---	-----------------------------------

資料6 発問ガイドを用いた面接における教員と学生との対話分析

学生 a との対話分析

	発問の意図	教員の発問	自己への気づき	描写	批判的分析	総合	評価
a-1	印象に残った場面を想起させる	患者さんとの関わりで最も印象に残った場面は何ですか？		記憶障害を持たれた方とコミュニケーションをとって、最初は目も合わせてくれなかったり、私の言葉に耳を傾けることがなくて、コミュニケーションが全然取れなくて、自分は今も記録が書けないなと思って、落ち込んでたんですけど、日も重ねるごとに自分も工夫したんですけど、だんだん目を合わせてくれるようになって最終的には自分からあの私に話してくれたい笑顔を見せてくれるようになった、あのすごく楽しい会話をできた自分が自信もなくなったし、そう自分が自分の中で思い出になりました。			
a-2	印象に残った内容の確認	思い出ってことよね					
a-3	印象に残った内容の確認	という事は、最初は上手くいかなかったけど最終的に上手くいったことが印象に残ってるのよね。					

a-4	感情表出の促し	その時の感情ってどういう気持ちだったんですか？	勉強して行っては簡単にはコミュニケーションがとれないけど、わかってあげて、目の前に教科書や参考書でコミュニケーションをとるとなると、やっぱり白あつて、風が強いとか、焦りとか、強くなって、落ち込む気持ちは、明日やコミュニケーションでいい		周りの看護師さんやPTさんのコミュニケーションを見習って工夫した。		
a-5	印象場面の具体的表現の促し	上手くいかなかったという場面状況だったのかな？		患者さんの病室で、テレビを見ている状態のコミュニケーションを図ろうとテレビに注意が自分とはあんまり目がいかなかった。			
a-6	患者の反応の分析	なぜ患者さんはそういう反応をしたんだと思いますか？			言語障害という事もあるが私の方で工夫するところがあったと思った。最初のころは普通の人に話しかけるような話し方でコミュニケーションをとろうとしたので、それでは障害がいけないと思った。		
a-7	行動の確認	それを自分でやりながら変えていったという事よね？					
a-8	行動を変化させたきっかけを問う	あなたの行動を変えたのは、さっきの看護師さんとかPTさんとかの行動を見て、どう思った？		あの、看護師さんとかはまずタッチを肩をポンってこちらの方に注意	自分に注意を向けることも大切だけど、しゃべる内容も高患者さんが入りやすいなんか話し		

						あるんですけど、その前の段階からちゃんとコミュニケーションをとらないといけないと思います。自分に注意を向けることも大切ですが、患者さんが入話しやすい内容にそれとも工夫がある。	
a-14	その時の自分の思いの確認	じゃあ、自分に興味を持ってもらいたかった？					
a-15	その時の行動を導く自分の思いの確認	そして、自分に興味を持ってもらいたいかからと思って話かけたのよね？					
a-16	上手くいかなかった出来事の確認	それが上手くいかなかった理由とと思うのよね。					
a-17	評価の確認	今思うとあなたの行動はあまり良くなかったと思う？					自分の行動は適していなかった。
a-18	良くなかった行動に対して自分に何が不足していたか問う	その時に何が不足してたんですか？					
a-19	上手くいかなかった理由を問う	行動というか最初上手くいかなかった理由よね？					自分が急に話しかけの患者さんにとって唐突過ぎて、何だろって驚いている間に自分がしゃべり始めたので、ついていけないまま、空気を讀んで相槌をうたれた。多分気を遣わなかったと思う。
a-20	患者の状況の確認	自分に興味を持って欲しいけど、その人は気を使っている、何か自分で話しかけられて、何かよという感じじゃないかと思うのね。					

a-21	自己分析の促し	今振り返ると、その時の自分ってどう思う？					配慮が足りなかったと思う。
a-22	自己分析内容の確認	配慮が足りなかった？					
a-23	自己分析内容の確認	患者さんの理解とかも？					はい。注意力が散漫になることとかにその症状に対してだけ勉強してきて、それに対する自分の対応していいのかわかんないよ。自分で整理できていなくて、1回目のコミュニケーションに上手く自分に対応できなかった部分は後で勉強しました。
a-24	振り返りが出来た理由を問う	それはなぜそういう振り返りができたのかしら			やっぱり後から考えればそうだなって思うんですよ。なんか急に話しかけられたらびっくりするし、なんか普通にテレビ見ていたのに、なんか普通の人にも何か少しいろんな感情が芽生えるの、と考えると分かって。って。		
a-25	振り返り内容の確認	そう思ったわけね。					
a-26	振り返り内容の確認	自分も急に声かけられたらそういう対応になるかなと思ったわけね。					
a-27	状況の確認	後からは上手くいったことよね					
a-28	その時の状況に対して今ならどう行動するか問う	もし最初の場面だったら、同じ場面があったらどうする？				同じ疾患持っても反応の仕方は人それぞれだと思う。色々な性格とあるので反応の仕方は人それぞれだと思う。一回試してみたらこの人には合わなか	

						ったんだと 思っただ 違っただ 探してみ よう。	
a -29	今後の課題 を問う	あなた自身 のこれから の課題って 何？					ああそう すね、やっ ま、えっ 学が不 分だ いう風 って、思 ささん て、は さいる そのの が見れ 分もあ うすれ うのだ うのか るん ど、で ばり第 象って なので もっ、 い第 の接し あると ので、 れで、 勉強不 という とわか ったの で、症 状と を調べ るだけ じゃな くそれ で自分 はどの うにコ ミュニ ケーション をとっ たら いか か具 体的な 自分の 行動の 仕方 をこれ からは の表 習で は 詳 しく 考 え て い く よ う に
a -30	課題内容の 確認	疾患の勉強 だけでなく それに対 する対応 の仕方を 事前学習 するという 事？					
a -31	今後の課題 の確認	なるほどね、 そういうの が自分の課 題というか、 今後やらな いといけない ことだな と思うんだ。					
a -32	学びの内容 を問う	今回の実習 では、学びに なったとい うのは何？					
a -33	学びの内容 の確認	何が勉強に なった？対 応の仕方？					
a -34	自分自身の あり方を問 う	自分自身の 中の何か、自 分自身のあ り方という のはある？ 自分が配慮 が足りな かったとかの					

		振り返りをして。					
a-35	自分自身についてわかったことがないか問う	こういう自分があったのはある？					
a-36	自分自身の特徴についてわかったことがあるか問う	今回の印象的な場面を通して、自分通して、こういうところがあるんだとかわかったことがある？	今回の印象的な場面を通して、自分通して、こういうところがあるんだとか。			看護師さんの接し方を見て、ああそうすればいいなと気づくことができた。看護師さんにも、同じように自分ではできなかった。今まで看護師さんとは違っていた。看護師さんとは違って、コミュニケーションの仕方でも、もしかしたら、私とは1日前にあって、やっぱり関係性が違う。	
a-37	自分に対する新たな発見の確認	どうすればいいか困ったけど、看護師さんの仕方をみて、気づくことができたというの、自分の中で新たな発見？					
a-38	自分に対する新たな発見の確認	自分の発見というか、そういうや、他の人のやり方を見ながら、続ける自分という事？					

学生 b との対話分析

	発問の意図	教員の発問	自己への気づき	描写	批判的分析	総合	評価
b-1	印象に残った場面の想起させる	患者さんとの関わりの中で印象に残ったことはある？		<p>患者さんが神経圧迫されてたので手のしびれがあった。それでリハビリをやったんですよ。あまり自分かすことが苦痛だったみたいで、リハビリがあまり好きじゃなかったみたいで、私は手を動かすこともやっていたから、病室でも何かできる事やろうかと思っただけです。折紙を考えたんです。私が患者さんに説明して、リハビリにもならないからって言うことしたら、患者さんはリハビリが苦痛だから、リハビリを聞いたら瞬間も固まってしまうんです。ときも折る「できんから、できんから」って言って。私は、リハビリってしまっただけか知らなかった原因かと思っただけで、次の日も折紙をしたんですけど、その時はもうリハビリとは言わずに、二人でお花作りませんか、楽しいからって難しいものを、二人じゃない完成しなかったら、作っただけで、明日はお花しようか」って言ったので</p>			

				がみてい う同じ事 でも、最 初に次 ける言 葉で患 者さん に相手 をわら せて変 わって だんな をそこ で実感 した。			
b-2	患者の状況を具体的に表現させる	その人は何の疾患の何歳の人？		頸椎症です。68歳の。			
b-3	患者の状況を具体的に表現させる	リハビリしてましたよ。患者さんどう感じました？嫌な顔するとか		一目見てわかったよ。顔が、ぼつと無表情になって、病室ハビリーって感じになって、折れる時なんか、はいはいやりますよって感じ。			
b-4	患者の反応を分析させる	患者さんはなぜそう反応したか？			そのときから、ほんとい でできない らいらす って言わ れたので、 手を動か すことが 患者さん にとって は苦痛で ストレス だったか ら、その 嫌なスト レスにな るなもの を病室で しなきゃ いけない って感じ だったか ら。		
b-5	患者の反応を分析させる	なぜ苦痛なのかな？手を動かすことが。			多分、痛い。しびれがあ って痛いつ ていうのと 、あと失敗 するんです よ、何度も 。上手く出 来なくて落 としたりす るから、そ れでたぶん 、自分では やりたい て分かって るのにでき ないって いう苛立ち があったの か、なと思 います。		
b-6	患者の思いを推測させる	思ってもできない、苛立ちと、痛みも伴うことね。リハビリに対しては積極的ではなかったというこ とね。その時の患者さんの気持ちわかりますか？			あー、わかります。		

b-7	患者の反応に対する自分の思いを表出させる	わかるよね、ただあなただけじゃなく折り紙を持って行ったのに、あいつで嫌な顔された時はどういう気持ちだった？			あ、私の計画したもののはダメだったのかなって思ってたよ。計画が駄目だった。		
b-8	患者の望みを問う	患者さんは何を望んだと思う？			患者さんは、何を望んだか、患者さんは前に包丁を持って料理を言っていたので、本来なら動かせた元に戻りたいって思ってた。ただ、そのやりたい気持ちと、自分の都合がたぶらから。		
b-9	自分の言動に対する患者の思いを問う	その時に、あなたがハッキリと言ったことに対して、患者さんはどう思った？ 思っただけか？ 苦痛とか？			また苛立つような感じが		
b-10	患者にどうなっていたかと思わせる	あなたは患者さんにどう思ったの？ その時には。	私は、患者さんと一緒に折って、その、なんて言うのか、私がいなくても自分で進んでそういうリハビリの時間でも積極的にやっていたという感じで、早く治ってほしい。				
b-11	自分の言動を評価させる	それで進めたけど患者さんはイライラしてしまっただけで、あなたの行動はどうか？ よかった、よくなかった？			その時は、本当にダメだと思ったなと思いました。		

			間がハビ りだっ れがず 残って か30分 んかハ 間リや りから かて、 足した ったん よだね どもこ りハビ してほ く。午 かずと レビを るよう 生活だ のもそ もやっ 動かし らいた いはあ りました。				
b-15	自分が行った行動の理由を問う	折り紙にした理由はあるの？			色々考えたんですけど、何か最初お箸を持っていかないと、一番その痺れがきつてくるので、お箸の筋肉だてやっただけで、こを改善して一番とこを練習するお箸の練習より紙かなと思うので。		
b-16	自分の言動を具体的に表現させる	最初に言った時には駄目だったけど、2回目に行った時は何て言ったのかな？		「bさん、今日も折り紙したいんですけど。」と、言おうと、「あー、そう。」って言ったんです。実は私が不器用で、苦手なので、調べてきたんですけど、簡単なお花の折り方を見つけました。でもそれは2人でやらないんです。私も2人でやらないから、どういう風に完成するからまだ分からない状態なんです。やってみませんか。」って言うのと、「えー、どんな花が			

				できるんだ ろう。やろっ か。」と言っ てやってく れたんです。			
b -17	良い反応が 得られた理 由を分析さ せる	なぜそんな 良い反応が 出たんです か？			花が好きだ って聞いてた んです。それ と、自分もで きないって、完 成図が分か らないって。作 り方は見て たんですけど、完成図は まだ見てな かかったんで、 わからない。 というのが、患者 とあっても、じゃあ やってみようか なって。		
b -18	上手くい かなかった ときの自分 の行動を確認	それでやっ てみて、駄目 だったらま た変えよう と思っただ のね。	はい、変えよ うと思っ ました。				
b -19	患者に対す る期待の確 認	結局、24時 間リハビリ ということ でやって、リ ハビリして もらって、治 って欲しい というのが あったのね。	はい、ありま した。				
b -20	その時の自 分を客観視 させる	その時の自 分について どう思う？	もう、本当 に一人か だつたので、正 直すごくハ ラハラして たんです。こ れは本当に 合っている かっていう のと、患者 さんに拒否 されないの かっていう のと、ひや ひやして。				
b -21	その時の自 分の行動に 対する思い を確認	だけど、挑 戦する自分 というの があったと。	ありました、 はい。				
b -22	その時の自 分を客観視 させる	その時の自 分について どう思いま すか？	なんか、ハラ ハラしてた んですけど、 やってもら いたいって いう気持ち の方が強 かったから、 本当にやっ てもらいた いっていう 気持ちが強 くて。				
b -23	どんな看護 をしたいか 表出させる	どんな看護 をしたいか という風に 考えてるの？	自分がした い看護、 、、。そ うですね、 身近に いるんだ よって いうこと を分かっ てもら えるよ うな 看護師に				

			なりたいんですよ。一人じゃないことを。				
b-24	看護への思いを確認	一緒に考えてやっつてることを	はい。でも本当にお医者さんみたいな差があるんじゃないかと、あなたと人として同じく人間なんですよっていう考えで私は看護を思います。				
b-25	学びを表現させる	今回の実習で学びとなったことは何ですか？					その折り紙のことも、うひつは、声のかげ方で患者さんの反応が全然違うなと学びました。
b-26	良い反応が得られるための方法を問う	良い反応をもらうためにどう思いますか？					そのためには、やっぱり患者さんを見て、何が患者にとって苦痛なのか、何が患者さんの好きなものなのかをちゃんと知っていくと。
b-27	今後の課題を問う	今後の自分の課題とあるのはある	今後の自分の課題とあるのはある				自分の課題、課題はいっぱいあるんですけど、極めるためにはやっぱり一歩引いた目でかまらずし患者さんを観察すること。一つ看護師さんの言われたのが、折り紙でも集中して、引いてみて、た？って、それしたら、折り紙を折ってもらいたいんですけど、患者さんの体像を見ただその時に、だから、次は本切など、やるとも大さげ、1し引いて、患者さんを見る

							ていうのも大切な事だと思って思いました。
b-28	学びのきっかけになった出来事を確認	それは看護師さんから言われたの				はい、手だけしか見てなかったけどって。それでハッとしました。患者さんを見てないって。	
b-29	自分自身を分析させる	あなたは自分自身をどう思うの、没頭するの	やりだしたらとことんやって、集中してしまっているの、狭くなってしまうのがあります。				
b-30	課題に気づいたきっかけの確認	看護師さんから言われたことって効くんだね。				本当に、折っている最中に「はー」ってしてるとの見たって言われたんですよ。見てなかったんですよ。私。指は見てたんですけど、指が前に動いた瞬間は見てなかったんですよ。何してたんだらうって。本当には気づかなかったのはい、それがきたときにあーって思いましたね。はつきりしました、本当に課題が	
b-31	課題の確認	やって欲しいという気持ちが強すぎて、狭くなってしまうことね。だから、全体を見て考えていくことが課題なのかな。	はい、それがきたときにあーって思いましたね。				
b-32	自分自身に気づいたきっかけの確認	一生懸命やるけど、やって欲しいという気持ちが強すぎて、看護師さんから言われたあの言葉が一番自分にとって堪えた言葉だったなというわけね。				本当にそのことには気づかなかったの、最後にそういう言われてはったんですよ。今回の実習で。	
b-33	自分自身を評価させる	その目にも良くなったけど、自分はまだ不十分だったという感じがします				本当に目に見える課題を最後にもらえた	

b-34	課題の確認	最初失敗して、でも上手くいったよね。上手く終わってじゃなくても一つ課題をもらったこと。そこが印象に残ってるかな？				私はそれをまわられる上手いと思っているので、ただ最後の最後に言われて、本当に気づかなかったから、気づいて、印象に残って、言葉も残ってる。	
------	-------	--	--	--	--	--	--

学生cとの対話分析 リフレクション不成立

	発問の意図	教員の発問	自己への気づき	描写	批判的分析	総合	評価
c-1	印象に残った場面を想起させる	実習の中で、患者さんとの関わりの中で、最も印象に残ったことは何ですか？		前回の実習でもコミュニケーションがあまりとれない患者さんだったので、初めてコミュニケーションをたくさんとれる患者さんだったのが一番印象的だった			
c-2	その時の感情の確認	それで嬉しかった？				嬉しかったものもあるけど、アセスメントを全部通してその患者さんのニーズじゃないですけど、その患者さんは清潔についてすごい言われて、それをちゃんと達成できるところで実習をすごく充実させて	
c-3	良かった場면을具体的に表現させる	その人のこと、ああ何かよかったみたいなのはある？		やっぱり感謝されたことが、最後に、こんなに色々言っていたのに、なんか一生懸命やってくれてありがとうって感謝されたことがやっぱり			

c-9	患者の状況を具体的に表現させる	女の人？		あ、女性です。女の人でリハビリ、、、午前中に清拭があつて午後からリハビリだから汗とかもあつて臭うからちよつとと言われて。			
c-10	患者の状況の確認	気にされたのね。若い人ですか？		70くらいで			
c-11	実施した結果を問う	そしたら実施したらどうだった？				やっばり臭いもとれるし、入浴もできなかったから、お湯に足を付けて少し入浴をした気分になって体もポカポカして良かったかな。	
c-12	実施にいたる思考の確認	患者さんが臭うからって言うたから実施したのよね。その前かやろうかなと思つて計画はしてたの？			計画はしてました。入浴ができないことと、ちよつと髪もそうだとすけど足が一番言われて、後はすつと自分で好きで何回か1回だけじゃ足りない雰囲気だったので。		
c-13	患者の反応を問う	そしたら、患者さんはどんな反応だった？		患者さんはやっばり、身体を清潔には保つことにはやっばりずっとしていきたいから、すごい助かつたとおつしやりました。			
c-14	ケアを実施するときの思いを問う	どんな気持ちで、思いでその時にしようと思つたの？		その患者さんの思いが、ずっと気にしたのもあつたし			
c-15	ケア実施の理由を問う	なぜ実施しようと思つたの？患者さんが言われてたから？			言つてたのもあるんですけど、後はあの友達とかが多く来てて、そういう面では清潔な時に会いたいだろうし、気にならんかなと思つて。		

c-16	患者にどうなっと思ってほしかったかを表出させる	あなた自身は実施する計画を考えたんだけど、どう思ったの？			やっぱり、その足浴にすもろり、さかいておいたのうなもすりでも、そこらでと。		
c-17	患者への思いの確認	きれいになるだけじゃなくて眠れるし、すっきりしてリハビリに結び付けられるんじゃないかというのがあったわけね。			リハビリも積極的だったので、面汗もなかったやいな。		
c-18	ケアに対する評価の確認	そしたらその時に行った足浴という行為はよかったという風に感じてるのよね？				はい良かったと思う	
c-19	その時の行動での不足を問う	じゃあやったことはよかったですけど、何か不足したところある？			そのときは看護師さんか物品を伝えて、ピッチャーが1個お湯を熱め冷めにして、冷めたらとんビですけど、ピッチャー1個しかなくて、温度調節が上手くいかなくて、ちよつと不十分かなと。		
c-20	実施結果に対する患者の思いの確認	で患者さんもあなたがしたことに対して良かったな、嬉しいなという思いでいると。				後から、あのそのときにちょうど足浴した後に面会の人たちが来てくれて、喜んで声をかけてくれたので良かったなと思いました。	

c-21	どんな看護をしたいか表出させる	どんな看護をしたいか思ってるのですか？				やっぱり将治めすうた援助すだけ、見尊重を看護したいか思ってます。	
c-22	望む看護を具体的に表現させる	個人の意見や意志を尊重する？				尊重しなごうら、今度に風を看護や治療をしていっほしいうか面んやんでもちやんな確認しなそれが沿った看護をばいいます。	
c-23	望む看護を具体的に表現させる	その人の場合やったらかったのか？			その人の看護としては清拭が1日1回だとやっぱり不潔だし、感じてるし、たぶん忙しいから1回しかできないで思うんですけど、せめてハビリが終わってあげるとか、汗の不快感もすごいですよ。		
c-24	今まで出来なかった自分を振り返らせる	すごく喜んでもらえたことが印象に残っていませんか？	前の実習では最初もらった情報と違った状態だったので、そこでパニックしちゃって、やっぱり技術も今回より前回のほうが自信もなくて、パニックだった上にできなくてだったので、今回色々積極的に取り組んで、患者さんにもちやんとやってもらえたよ。				

c-25	以前と比較した自分の変化を表現させる	それと前回の状態に比べて今回があなたと何が違うのか？	技術の面だつたり、気持ちの切り替えや、自分でやったりするけど、やっぱり自分のどうしているの期間中続いたりとかえなかった。			技術の面だつたり、気持ちの切り替えや、自分でやったりするけど、やっぱり自分のどうしているの期間中続いたりとかえなかった。で、そこの面は前回よりも技術は練習して、コミュニケーションとか悪かった反省して、じゃあ明日はこうして、面での切り替えに向けて頑張ろうって思う。	
c-26	自分自身の変化の理由を問う	今回はなぜ自分で変わったのかな？				今回は失敗しても、ああって思ったけど、でも今回こいけなかったから、明日は頑張ろうって気をつけてと。	
c-27	自分自身の変化の理由の確認	やっぱり前回できなかったことが自分の中での今回トライする力になってるのかな？それともそれまでに技術を練習したことが大きいのかな？			技術練習をしたことが一番大きいと思います。		
c-28	以前出来なかった理由の確認	前は自信がなかったから出来なかったと言ったこと？			はい。自信がなかった		
c-29	自分自身の変化を具体的に表現させる	今回の自分というの、前と比べてどう違う？				自分に自信持っていない。今回は看護師さんにも質問などもききたし、今までできなかった、計画も伝えられなかったというので、そういう面では自	

						信を持って自分からやることには。自信を持ってやることには。	
c-30	自信が持てた理由を確認	前は技術を自信がなかったけど、今回は練習したから技術を自信を持ってやれた？			どこがいけないとかもわかって、こなさなかったのが分かるから、そこについて聞けたりとか		
c-31	自信が持てた状況を確認	自分が自信を持ってやるからね。			ちゃんと勉強してると違うところがあるし、あと少しも聞いて知識をうさめるとかいう気が強くなった。		
c-32	自信が持てた理由を確認	なるほどね、それは技術を練習したことが自信になったのかしら？			技術もだし、あとは気持ちの面でも前回はなかったから。今回は実習なので、少しづつ良くなると		
c-33	今後どうしたいか問う	なるほどね。これからはどうしていきたい？			自分が自信がなかったりすると、看護師さんにも聞きなったりし、前の実習で言われたのは元気が足りないとか、もっと積極的に関わってきてもいいよって思ってたので、そういう面では自分の中では少ずつは成長しているけど、看護師さんから見たら前は自分知らないし、そういう面とでもっと看護師さんにも患者さんにも積極的に		

						に関わって いけないな と。	
c -34	今後の行動 の確認	積極的にと いても思 いだけで きんもんね				だから技術 とかも入れ て、勉強も 全然入っ てないから	
c -35	自分が成長 した実感の 確認	そしたら、今 回は自分と しては前よ りもちょっ と成長した かなと思 いはあるわ ね。				はい、成長し たかなとい う面もある し、やっぱり これがいい 機会になっ てこうやっ て自身持 てたから、次 の実習にも 結構質問と か何回も聞 きに行けた ので、やは り結構いい 機会になっ たというの はあります。	
c -36	自分自身の 変化を確認	実習を通し て変わった 気などは する？	自分の性格 上、興味を 持ったとい うのでは ないん ですけど、 なんかこ れ、負けない ぞと思わ ないとも あまりか まうな んか、そ のまま何 もかやり 過ぎとい うので、 そういう 面もある ので、そ うい う面も どち らか さっ ぱり です けど。				
c -37	今までの自 分の性格・行 動特性を確 認	まあいいか なという感 じだった？				何とかやり 過ぎてい ってなん とか耐え ようか という感 じだった んですけど、 やっぱり こうやっ てよかつ た、この 実習た めにな った って思 ったら、 ああも と頑張 ってみ ようか な って。	
c -38	達成感が得 られる理由 を問う	なるほどね。 達成感って どうやって 得られるん かね。だけ ど上手い かないこと もあるよ ね？	はい、何か 自分は自信 ない、看護 師？看護の 道を選んだ のも特に大 きい理由は なかったの で、なんか 自分にも合 わらない ところも やっぱり 実習とか 勉強して きたから、 そういう 面でもあ るんだ				

			感謝して、も らえたんだ とか、あと 指導者さん からこよれ かかったら 褒められさ ることで、あ い自分でも いうところ から、達成 感じゃない ですけど、 良かったは あります。				
c -39	今後の状況 変化に対する 探索させる	今回のよう に自分から 話して下さ る人なら良 いけど、そ うでもない よ、ね、そ したら、状 況は変わる でしょう、 うかね、見 つけていこ うかね。				今回は患者 さんの方か けられ、話 してきけれ たし、今回 一番最初に 見学する時 に看護師さ んが詳しく 説明してく れました。護 士さんに風 ういうふう な感じで、 看護師さん の風になら ないか、か い患者さん の情報を報 知するにあ たり、どの ようなこと が重要なの か、という ことが重要 な気がします。	

学生 d との対話分析 リフレクション不成立

	発問の意図	教員の発問	自己への 気づき	描写	批判的分析	評価	総合
d -1	印象に残った 場面を想起 させる	今まで、実習 した中で患 者さんとの 関わりで一 番印象に残 っている場 面はありま すか？		全然発語が ないような 患者さんだ った。最初の 一週目は本 当に話して くれなくて、 難聴でたぶ ん聞こえて もなかった と思うん ですけど、二 週目行ったら 目を合わせ てくれて、こ っちに向か ってししゃ べりかけて くれて、その 時から徐々 に徐々に患 者さんが何 を言いたい とかという のが何かと わかってく るじゃない ですか。それが			

				番印象に残っています。			
d-2	その時の感情の確認	で、その時にすごく困った？		最初はいはい、どうしてよいか困りました。			
d-3	患者の変化に伴う自分の感情の表出	二週目に目を合わせてくれた時はどうだった？嬉しかった？		目を合わせてくれた嬉しかったです			
d-4	感情の確認	すごい嬉しかった？		はい、目は開いてたんですけどあんまりこっちを見ないというかな。目が合っているのかもどうかよくわからない状態です。			
d-5	患者の状況を具体的に表現させる	それで、その人はどういったのかな？何か意識障害とか？		意識障害はないんですけど、誤嚥性肺炎でちよっとかなり重くて、回復してきているような状態だったんですけど。結構認知症が進んでる方で、難聴もかなりひどかったの。			
d-6	患者の状況の確認	その時はどうだったのかな、聞こえてたのかな？		しゃべりかけてくれて、こっちも返すじゃないですか。そしてたら一応ちゃんとも会話も成立しているような状態です。			
d-7	患者の状況を具体的に表現させる	それは一週目くらいになって分かったの？最初から？		一応会話ができるという風に聞いてたんですけど、自分が行って一週間くらいは全然しゃべらないような状態です。			

d-8	上手くいった理由を問う	その時なんか工夫したの？上手くな。いそれ全反しうかと思っけれなしたんね、そきに。		やっぱり最初は普通の声でしゃべってたんですけど、看護師さんが結構低めの声でしゃべられて、自分と低くて、低く、何か、ちょっと片手じゃないですよ。だからもうこうして、耳に直接あたるように話させていた。そしたら何か返事が来ようになつて。			
d-9	自分が行った行動の根拠を問う	それは何か知識からわかったわけ？それとも何かのを見てそういう風にしたの？		最初はもう先生を見て			
d-10	自分が行った行動の目的を問う	コミュニケーションを上手く図るために他に何かしようと思ったのじゃないの？			結構傾向にあったので、もう肩を叩くじゃないんです。揺らすというか、覚醒させて呼んで、結構手とかは触らせてもらいました。手を握ったりとか、何か刺激があった方が良かったので。		
d-11	行動の根拠の確認	コミュニケーションを図る時に、何か実践の根拠があったのよね？		根拠、、、もうあの時は何かかむしゃらというか。			
d-12	行動に伴う思考の確認	あれもこれも見ながら実践して見たわけね		結構先生が率先的に関わってくれたので、患者さんに自己学習する時間もないから			
d-13	患者と通じ合えた実感の確認	何でそれって嬉しかったのかな、自分の中で何か通じたっていう感じがあったの？	はい、、、何か自分の存在を認識してくれたというか、そういうのがあったのかな。はい。何かやると視野に入れたみたい。				
d-14	患者との関わりにおける自分の思いを問う	自分の存在を認めてもらおうと思っていた？	存在を認めてもらおうというか、何で急に				

			<p>るわけじゃないですか、何かそれで、何か嫌がるじゃないけど、何て言うんですかね、自分、自分を認めてほしくないじゃなくて、存在があるのを看護師さんの中にも、端っこで良いから関わらせてもらってますよみたいな。あの時は関わって自分を認めてほしくないとかじゃなくて、とにかく起こしておこう、</p>				
d-15	感情の理由を問う	なぜ嬉しかった？	<p>目は開けても、こっちを見てくれなかったというのはいったし、うん、うん、なんだろ。</p>				
d-16	感情の内容の確認	何か通じたっていう感じがあったの？	<p>はい、何か自分の存在を認識してくれたというか、そういうのがあったのかなど。</p>				
d-17	感情の確認	自分のことを知ってもらえたみたいな	<p>はい。何かやっとな視野に入れたみたいな。</p>				
d-18	自分が行った行動に伴う思考を問う	関わることで何か伝えたかあったの？		<p>あの時は関わって自分を認めてほしくないとかじゃなくて、とにかく起こしておこう、日中は。</p>			
d-19	実施した行動を評価させる	起こしとこうと思ったら、色々な方法があるよね、もつと激しいというか。やった行動というのはよかったかな？			<p>結果的に結構日中は起きるともえらぐことが多くなつて、会話も結構目が合ったら話しかけるようになって。</p>		
d-20	自分に対する患者の思いを推測させる	患者さんの思いってどうやろうか、嬉しいと思ってたかな？		<p>でも起きたら、起きてますよみたいな感じで言われて、すぐにあなたお子さんはとか。</p>			
d-21	出来た行為の確認	結構会話できたのね		<p>でもずっと一つの会話だったんですけど、認知症の方だったので。お子さんはとか結婚してる</p>			

				のとかお係 さんをとル 一だっただ んすけど、 ずつとそし 会話をして て、日中起 てみるたい な。寝たき りだったので、 起こしたりし たことも難し かったの。				
d -22	他の出来る 具体的行動 を探索させ る	それで、今振 り返ってそ の人のこと あるかな？ 同状況で			看護問題を 皮膚統合性 にして、何か 計画を提示 したときに 個性がな いってず と言われ たんです。 何か点 も入って かから うとも 慮して排 便ター ン把握 するま では行 たんで そこ 個性が なから ったか ら、患 者の自 身のこ うか、 患者 自身 の言 葉ど、 状況 から 考 え て、 何か も 上手 い関 わり 方 が 出 来 な い か ん じ な い 思 い ま す。			
d -23	目指す看護 を表出させ る	何か自分の 中で大事な ものという か、目指す 看護という のはある？ んな看護 をしてい るか			短い時間 でもコ ミュ ニ ケ シ ョ ン を 大 切 に し て、 何か や っ 信 頼 と か が 大 切 だ と 思 う か ら、 そ こ か ら 信 頼 関 係 を 築 い て い ま 些 細 な こ と で も 言 え る よ う な、			
d -24	目指す看護 の確認	しっかりコ ミュ ニ ケ シ ョ ン を と の 人 に 合 っ た ケ ア を し て い き たい が あ る の が ね？			はい、だから 短い時間 でもコ ミュ ニ ケ シ ョ ン を 大 切 に し て			

d-25	目指す看護 に向かう課 題を問う	そのために 自分はどう いう風にし ていくのか かある？考 えようとか 行動とか、 課題みたい なのある？			急性期の時 に、結構自分 は病室に行 ってるとも 思ってたん ですけど、指 導者さんにあ なたはあんまり 行ってなかつた という風に 言われて、カ ルテの情報 を基に立てな したんじゃな いのかみたく ない感じであ ったので、		
d-26	過去の評価 とその理由 を問う	行ってたつ もりだけど、 行ってない みたいと言 われた？		はい、まあち よっと、何て 言うか構音 障害みたい なのがあつ たので、関わ りづらいも ていうのも あつたんで すけど、何て いうか、本人 も伝わって ないという 事にもどか しさを感じ ているし、障 害受容の途 中だつたん ですよ。だか ら、一人で考 える時間も 大切だと思 うし、訪室す る時間も多 すぎたらい けないから、 ちょっとい い具合で行 ってたつも りですけど、 全然関わっ てないとい う風に、そ れで、今回は 結構病室に 行って、まあ しゃべれる 方だったので コミュニケーション 大切にして、 実際分かつ たのが、看護 師さんに言 えないこと が多いみた いな。			

d-27	行動を変化させた結果、患者について分かったことを問う	行ったからこそわかったわけ？			はい。結構最初は学生が急に来たりいやらしいかんじでたんと、何か行っているうちに、なるとか、近所の人から話しかけられて、やべえ感じだ。でも、行ったら笑われる状態、信頼関係も築けなかった。で、何かやっばり看護士にお願いしたいかな。うって、まあ聞いてみたら、ない感じだ。そういう関係ないかなと。		
d-28	学びの確認	用があるとかじゃなくて、行けば何か得られるって感じ？信頼関係とか			何だろ、用がある時にだけ行ったりやっばり患者さんとかじゃなく、このことを聞いたときに来たんだ。そういうのも事務的に感じる、自分だっと思ってる。		
d-29	自分が感じる患者の気持ちを確認	自分だったら嫌だと思うわけね。			最初のうちはあんまり看護師さんとの関わりが見れなかつたんで、何やか、朝、測ったりとか、普通の世話を		

				てすこい、性、足が冷えらし、だっただけです。いんど、足浴をすこい気がすこいいて、知らなかつた。みで、それを奥様にあげよう。ていう。			
e-3	その時の自分の感情を表出させる	その時って、eさんはどんな気持ちだったの？		足浴自体、患者さんには、思わぬおもしろさがある。患者さんの事を考えて、特別な技術でもかまわないので、患者さん自身は、新しい発見があった。みで、それが印象に残っています。患者さんにご家族も繋がって、いくなか、印象に残っています。			
e-4	その時の自分の感情を表出させる	どんな気持ち？	うれしかったです。				
e-5	患者の状況を具体的に表現させる	ああそうなんだ。で、その方は何の病気だったの？		今回は胃潰瘍で入院されて、何度か入院経験はあったんですけど、もう一週間程度ですぐ退院で。			
e-6	ケアを実施しようと思った理由を問う	何で足浴をしてあげようと思ったの？			自立させてくれる理由もあつたんですけど、退院前でも、きれいな気持ちとさっぱりして帰っていただけたらいいな。というので、短時間足浴という形を提案しました。		

e-7	ケア実施を決定した理由を問う	その人が少しでも気持ちよく退院してもらいたいという感覚で、なにを話してあげようか？、何か事前には聞いたの？、その方にやろうとして決まっていますか？			足が白くなっていたのに、寒そうにしてたので、歩く時も感覚がないからって話の中でぼろっとなんて言われたので、足浴とかしてみませんかという風に。		
e-8	患者の状況の確認	そしたら患者さんはおもうかという事になったのね。		そうですね、初めは少し遠慮されたんですけど、退院前という事で、じゃあ最後に少しでも役に立てたら良かったので。			
e-9	ケアを実施した結果を評価させる	その実施した結果としてよかったか？と思う？				結果としては症状の緩和もつなかりましたし、その後、足浴した後に少し歩かれています、やっぱ温めるというねって風にして効果として実感された言葉があったので。	
e-10	実施したケアの意味を考えさせる	その患者さんにとってはあなたが行った足浴というのは結果的にどういう意味があったか？と思いますか？				そうですね、心身の両面の苦痛緩和になったかな	
e-11	看護観の確認	自分の中の看護観みたいなのかな	そうですね、あの喜ばれるっていう看護はしていきたいなと思います。			そうですね、あの喜ばれるっていう看護はしていきたいなと思います。	
e-12	今まで出来なかった理由を問う	今まではしつててもそういう何か必要性もあまなかったのかしら？	何か必要性がなかったのと、どちらかというところを考えると自分自身がなにか、何か評価としてみたいか、何かケアとして評価としてみたいか、何か悪い評価をもらいたくないか、何か行動に移そうとしたんですけど、そうじゃなく、今回は患者さん			今回は患者さんが望むこととかを通して見れてきたので、納得のいくケアだったように思う	

			が望むこととかを通して見れてきたので。				
e-13	今までと今回の自分の考えの違いを問う	今回はどうだったのかや評価とかが変わったの？それはなかった？		評価もまあ少しはあつたんですけど、どちらかというと患者さんを中心に考えて、自分の中で意識的に変えてみたんですけど。			
e-14	自分を意識的に変化させた理由を問う	何でそんなに意識的に変えようと思ったの？			何か今までのケアを振り返って、いつも考えるのが、自分が中心的な看護になっていないかっていうのを反省してたので、今回は少し、患者さんのほうにこ		
e-15	自分を変化させたきっかけを問う	それは何かきっかけがあったの？		基礎の時に認知症の方を受け持たせていたんですけど、その方のリラクゼーションをしようみたいなきっかけで考えた時に、ちようどリハビリの後で、車いすのまましようとしたら、看護師さんがなかなかつかまらなくて、時間も経ってしまっご疲労ですごい気分が不安が見られて、それでも何か足浴を言ったらしきやいう感じで、もう少し待って下さい。			

e-16	患者の状況の確認	待たせたのね			はい。でも結構不安なところもあって、患者さんから、リハビリの後の疲労とかも考えて、方法とか変えたのかなと。		
e-17	自己反省の確認	それは自分の中であちよつといたけなかつたわけ？				あの、すごく不穏を初めて見て、自分も焦ってしまっているんですけど、それがすごい不適切だったので。	
e-18	自分が意識的に変化させた患者中心を具体的に表現させる	患者さん中心に考えてみようのことは意識して考えるの？					意識というか、そのケアをする前に、患者さんの必要なのか考えて
e-19	今までの自分がケアを行う上で意識を確認	それは、今までもそうだったも				どちらかという、あ、そうですね。一応ケアは患者さんのことを考えて立案するんですけど、その患者さんの今の状態を変えていくのがあまりできなかったですね。	
e-20	今まで出来なかった理由を問う	それは何でできなかったんかね？何かあるの？	失敗したくないという。そうですね、あんまり人に不快な思いをさせたくないというのが。				
e-21	自分自身の思考の特徴に気づいた理由を問う	反省しながら行動しようと思ってるんだ。それは前からか？それかな？それとも今回は上手いって成功例を通り分かってるんだというの？	えっと、あ、でも前からは自分ないところとか、思い込みが激しいところとかは、気づいてはいたんですけど、改善しようと思ってるんですけど、何か看護に入るところではあまり繋がってなかったの、この経験を通して今回気づいた。				

							中でもその情報を取って方とか技術的鍛えていく必要かなって。
e-27	課題達成に向けての具体的方法を探索させる	そのための努力みたいな、何をどうしたらいいかね？				なかなか、自分の考えを上手くまとめて話すという事がまだできてない気がするの、友達との会話の中でも少しその、会話の、そうですね、友達言葉にも少し意識して、普段の会話の中でアセスメントしてっていうのも一つの手かなと思います。	

学生 f との対話分析

	発問の意図	教員の発問	自己への 気づき	描写	批判的分析	評価	総合
f -1	印象に残った 場面を想起さ せる	今までの実習 で、どこの実 習でもいいん が、ただ自分 が死にたいと いう印象が 残っている かな、患者さ んとのやり取 り。印象に 残っている場 面か、あつほ たし、どう か。	自分は何がで きるのか、必 死にたいと考 える。ただ横 握りして、逆 に自分が、自 分の負担にも なっていない か、あつほ たし、どう か。	結構厳しい状 態の方で、何 もできないの で、印象的か な。寝たきり でターミナル 入りかけの方 だったんです けど、その方 に対しては、 自分は何がで きるのか、必 死にたいと考 える。それを ケアする精 神で、それ まで考えた んですけど、 週間ずつても ケアして、ま あ肺炎の予 防に、関係 する、やば い、人も認 知が、あつ ほたし、どう か。			

				一番印象に残ってる実習か なってる。			
f-2	その時の自分の感情を表出させる	その時はどんな気持ちだったの？さっきは自分負担でいっばい言っていたけど	何て言うんですかね。と付き添ってあげたいけど、あげること自体がもう直に感じる。				
f-3	自分の感情を分析させる	何でそんなになったのかしら。えっと、何でそんなになったと思う？	気持ちばかりで自分の技量もついて行かないし			あー、、、何でもその時は、過精一杯だし、看護ケアも十分できない状態だし、こういう知識も、アイデアもまだ浮かばない状態。	
f-4	ケアは出来たかの確認	何かケアはできたの？		口腔ケアをして、あとは何か手を握って付き添ってあげたんですけど、そのご家族の方も、何か、fさんが付いててくれてるから表情が違ってたか、言ったりとか、何かその今で「わー」って騒いでおられたのが、手を握ると落ちてきたりとか、そういうのがあって、それは嬉しかったんですけど。			
f-5	患者の状況を具体的に表現させる	何かの病気だったの？		えっと、、、心不全で、そこから何か胸になったりとか、肺の方にも水が入ってたりとか、肺炎になってたりとか、もうターミナルの方だった。			
F-6	患者の状況の確認	高齢者の人？		はい、70代くらいかな			
F-7	患者の状況を具体的に表現させる	でも意識も朦朧としてる？お話しはできる？		動いたりとかはできるけど、たぶん理解はできない。			
f-8	その時の自分の感情を表出させる	で、その時は嬉しかった？		嬉しかったです			
f-9	自分が行動した根拠を問う	その時にそういうことをしようと思ったのよね？自分は無力ながらそれは何か考えがあったの？根拠とい		いや、もう何もできないからただ付き添うっていう			

		うか					
f-10	実施したケアの確認	ケアするとか手のマッサージとか手浴とかしたの？		ああ、手浴はしてないマッサージとかはした。			
f-11	実施したケアの意味を問う	それは意味があつてやったの？		ああ、、、多分今だったら、その意味はわかっていうのはわかるんですけど、多分その時は先生に聞いて、私何ができるんできかねて聞いて、こういう事やったらって言われて。とりあえずやってみた感じ。			
f-12	実施したケアの意味を問う	だけど、手を握るとか傍に居ることの意味っていうのは、その時は、、、		多分その時ははっきり理解してなかったかな、、、			
f-13	患者にどうなつてほしいと思つたか問う	それで、その時つてどうなつて欲しいと思つたの？その人に対して			ああ、、、なんかすごい不安が強い方で、傍に人がいない状態になると「うー」って呻かれる方だったので、不安を取り除いてあげたいというのが、一番だったのかなと思います。		
f-14	患者の状態を推測させる	こう、「うー」つて言ってるのが、不安かなと思つたの？		はい、何か手とかも上げて誰かを探さような感じだったので。			
f-15	実施したケアを評価させる	そういう行為かと思うか？と思うか？自分か？と思うか？というのとは、あまり意味はないか？と思うか？			確かに今考えたら、まあその患者さんの気持ちに寄り添うことかなと多分今の自分だったら、そのターミナルの方を前にしても、いっばいにならないというの、器の大きさというか、ができる気がするんですけど、自分もいっばいにならないかと思つてました。		
f-16	実施したことの意味を問う	だけどその付き添うことの意味はどう思う？			本当に付き添うことで、、、本当だったから看護師さんとかバタバタしてるから誰もいない状態が普通なんですけど、私に居ることによつ		

					て、誰かがいるっていう安心感を与えられたのかなって。		
f-17	実施したケアに対する患者の思いを推測させる	その時、患者さんもどういう気持ちだったんだろうか、やっっても対してあなたの行動に対して		時間が経つにつれて、訪室するたびに嬉しそうな表情をしたり、表情が軟らかくなったりする方だったので、私の存在を認知してたかどうかは分かりませんが、多分人が来てくれるという事自体は嬉しかったんじゃないかなと。			
f-18	患者の良い反応を観察したか問う	ああ何か、嬉しいのかなという何か、読み取れたの？		何か表情が軟らかくな感じはしました			
f-19	他に出来る行動を探索させる	今だったらどういうことができる？同じような人にあたった時にね。				今だったら、ケアができると思うケアもそうだし、そういう基本的なケアから、本当にターミナルという事で、家族さんにも使えし、本人だけじゃなく話しかけてあげたり、認知症だからできるから正直かなんかたぶんその時は余裕を持ってケアができるかなって。	
f-20	その時の自分を振り返らせる	その時の自分というのは、さっき言ったようにいっばい？	いっばいっばいでした。何かをしないという感じだった。				
f-21	学びを表現させる	振り返ってあの学びというのは、辛かったというだけじゃね、たぶん。					はい。たぶんまあその中にも、ただ付け加えてもその患者さんの力になる、

f-26	自分の性格・行動特性から今後の課題を問う	そしたら今から一杯一杯にならないそのためには何をしたいかというのかしら				あ、多分、一番は経験で、その知識が、実際に自分自身にならないので、知識も持ちつつ、経験というも、	
f-27	経験したことの意味を問う	経験だけじゃ意味がないというのは何？経験しただけじゃただこんなことがあったというだけになってしまうという事？	私なんかすごい結びつけて知っていくのが好きなので、多分経験しただけでも、そのうち何て言うんですか、物事が起こっただけで、その根拠とかかわからないと、これがこうだったかどうかが起きたんだというのかわからないと、覚えられないので。				
f-28	経験に対する自分の思考の特徴を問う	経験したその時に何でかなとか考えるようにしてるの？	考えますね、、、あの、勉強はあまり好きではないので、その、一生懸命調べたりまとめたというのはないんですけど、何か気になったことには調べて、ああこれがこうだったからこうなんだって自分の興味関心をもとに調べるといいます。				
f-29	その時の心境を確認	何であんなにいっぱいになったんだろうかと考えるの？	ああもう何か単純に、ターミナルだったのかなというので、納めてしまった、				
f-30	患者にして何をしたいか問う	余裕持ってその人の何をしたいか？助けてほしい？				何か、と、その人に、ときどき、何で言うんですか、QOLを高めるって言うたら、単純なんですけど、何かその人の精神一杯の心地いい状態を作りたいと思います。	

G-9	自分の行動変化の方法を問う	それからどういう風にうして突破していったの？		こう、お話しはさずだったの、お話を聞いてる中、糸口が掴めな思っ、結構話して、話して、たんですけど、そんな中で例えば妹さんと仲が良く、仲が結構いい、結構ごはんを食べたりするみたいで、どかわれるんか、という風なので、その患者さんにと興味があることについていく中、だ、ん、。仕事、だ、と、こんなやってみな感じで。こう表面的な昨日はどんなことあったんよ、みたいな感じで、それまでずっと何か、。。	こう、お話しはさずだったの、お話を聞いてる中、糸口が掴めな思っ、結構話して、話して、たんですけど、そんな中で例えば妹さんと仲が良く、仲が結構いい、結構ごはんを食べたりするみたいで、どかわれるんか、という風なので、その患者さんにと興味があることについていく中、だ、ん、。仕事、だ、と、こんなやってみな感じで。こう表面的な昨日はどんなことあったんよ、みたいな感じで、それまでずっと何か、。。		
G-10	自分が行動変化させるきっかけを問う	それは意図的に何か興味のあることとら話したか、変わるかな、考えるかな、というのがあったの？自分の中、少し糸口になるかな、というのあった？		どう関わっていかからなかった、ひたすら興味があることについて、どういう風な、。、。			
G-11	その時の感情を表出させる	その時って焦らなかって、何しようか、とか、そういう気持ちあった？	何について関わっていかからなくて、どうしようと思っ、てました。				

g-12	患者との関わりで困ったことを表現させる	だんだん振り返って話が出たの？困ってるような話が出てこなかった？	治癒上の問題でははがしたらダメってわかんないんですけど、それでも、いやでもはがしたら前痣になってずっとおっしょってて、それについてどう関わっていいのか分からなかったです。	家に帰っての生活という面では、半年以上家に帰ってなくて、看護師さんとかが絶対家よねって話をされてたんですけど、そういうところについて何についても、まあ帰っておいおい片付けらばいいからという風な感じで・・・、あと、退院については関係ないんですけど、かさぶたを勝手ににはがされていて、それを隠しておられたので、それについてどう関わっていいのかがちよつとよく、、、。			
g-13	患者の状況を説明させる	何で熱傷になっちゃったの？		それがよく分からなかったんですけど、夜お酒を飲んで寝られたら、それがたまたまコンロの傍で、起きたら火傷していたっておっしょって。何か、この辺から足まで。			
g-14	患者の状況を具体的に表現させる	それはあなたが見た時は大分良くなっていたの？きれいになってた？		うーん、、、きれいなってないですけど、網目状というか。皮膚移植も何回かされてらっしゃって			
g-15	患者の状況の確認	だけど、手が動きにくいとかそういう機能障害は出てたのね		こわばりがあるという風におっしょっておられました。動きも、、、			

				首とかもま だ後ろを向 けない状態 で、		
g-18	患者の状況の確認	危ないよね		危なかったも あつて、バス とか交通機 関について 一緒に話を したりして。		
g-19	患者の変化の確認	それはだんだん自分の事として考えられるようになった？		考えられるようにはな らなかったで すけど、やっ ぱり何年も 乗られてい 大丈夫とい う感じで		
g-20	自分の行動を評価させる	あなたがとつた行動はどうかと思う？			あんまりこ っちからこ うかませ うとか具体 的な提案を しても、ま でも今だ うた感の しじだ で、一 緒に考 え て し か う ど、 た つ た ん で も そ れ だ っ ま ま 自 分 の 事 と し て も こ と も 多 か つ た と の 別 の 方 が 良 か つ た い か な 思 い ま す。	
g-21	他に出来る行動を探索させる	それで、今思 つたら何か かこうで かかと思 うこと かこ 何辺も たこ とある？			バスの乗 りか 方 か な く て、 ど 方 な う れ も な い こ と 多 か つ た と そ の 方 の 住 所 の 場 所 で こ う い う 路 で、 方 ま う 法 す よ う な 具 体 な 例 で す け な い と 具 体 な 方 法 を 提 示 し た ら も あ ら う か ね い よ う な 見 か ま す。	

g-22	患者の行動変化の意味を問う	その人は最初いってたけど、段々とか生活の具体的な像を言わなかったわ？それってこの人にとってはやっぱり意味があるか？			やっぱりそれまでは腕も動かないし、働けないこともできないし、環境も変わって、その行動も変えられないという中で、気持ちが変わるか、変化が見えなかった。	気持ちの変化がみられたのは良かった。	
g-23	患者の状況の確認	この方は入院前は仕事をしていたの？		定職についてらっしゃったのを辞めて、そこからガードマンに入って、それも火傷したからもう辞めようかなって感じでした。			
g-24	患者にどうなっていて欲しいか問う	この人になんて欲しいか聞いてた？	結構、まあ何とかなうよという印象が強かったの、自分の生活の不便な所もあるの、不便な所はできないよ、家に帰っても、自分で結構やりたいことがあるの、やっぱり自分でできたいなと。				
g-25	自分が臨んだ患者像の確認	その人がもしやりたい事がなかったらどうする？それでも何かやるとか欲しいかと思った？	やっぱり家に帰って一人の人があったので、自分で生活するためにはどうやって欲しいかって。				
g-26	看護として大事にしていることの確認	それは看護として大事にしていることなの？その人がちゃんと生活して行けるように、自立して行けるようになって欲しいか願ってるの？	何か自分でできることではなくなって欲しいというのが。				
g-27	自分が大事にする関わりの方を表述させる	それで、あなたはどういう風に関わろうかというの？自分の看護で大事にしていることとか。			押し付けるかと、やっぱり反発を受けるかなというので、提案とか、提案して受け入れてもらおうかなと。		

g-28	自分の中で、 看護として 大事なこと の確認	なるほどね。 だから押し 付けたりじ ゃなくて、提 案しながら 自分で考え て欲しいな があるんだ。 で、自分の中 で、やっても らうという のを大事に してるわけ か。				消極的かも しれないん ですけど、あ んまりこい ぐいと拒否 されてしま う方法もあ るので、や ってみよう かと感と 何か誘う れやすくな ったのかな と。	
g-29	上手い行か なかったと きに自分の 行動をどう 変化させ たかを問う	今回は最初 上手いかな かったよ うな、何か さうい うとき に自分で 変えたり した？		根本は提案 という形だ ったんです けど、それ まで、至る 経緯で、え っと何 か困る かという ような 見方 なら ない 方 だ っ た の で、 こ ち ら か ら こ の 積 極 的 に い う の は ど う で す か な と い う 風 な 感 じ で、 と を 見 つ け ら れ る よ う な 関 わり を、			
g-30	行動を変化 させたとき の思いを問 う	その時はち よっと自分 としては勇 気いった？	どこまで積 極的にこう、 こちらが、、、 突っ込むと いうか、、、 話していい のかが、、、 距離という か、、、上手 くつかめな くて。				
g-31	困難な状況 を頑張れた 理由を問う	その時に何 で頑張れた の？	家に帰って 自分の好き な生活がで きるように させていただ きたいなと いう思いが あったので。	お話とかの 中でやっぱ り家が良く という話を されてらっ しゃった。			
g-32	気づきと今 後の希望を 問う	それで、今回 で何かこう 気づいたと いうか、今後 どうしたい と思う？				今回の積極 的な関わり というのが あって、、、 自分自身 の気づき もつな がった し、やっ ぱりい い方 向に 向か った の で、 時 と 場 合 に よ っ と 積 極 的 な 関 わり が 必 要 に な る か な と。	

g-33	良くなかったことを振り返らせる	今回は上手にできなかったところを振り返らせることはありますか？					患者さん自身が楽しむための風を早く見つけたいという思いがある。今回の振り返りを通して、自分自身の強みや得意なところを振り返ることができるといいなと思う。また、振り返りを通して、自分自身の成長や変化を感じることができるといいなと思う。
g-34	積極的に行動するための心の後を問う	それで、積極的に行動するための心の後を問うことはありますか？				色々なことについて介入するの、積極的な関わりを促すことができるかなと	患者さん自身が楽しむための風を早く見つけたいという思いがある。今回の振り返りを通して、自分自身の強みや得意なところを振り返ることができるといいなと思う。また、振り返りを通して、自分自身の成長や変化を感じることができるといいなと思う。
g-35	患者との関係性を作るための具体的な方法を問う	関係性を作るための具体的な方法を問うことはありますか？			押し付けという感じが関係性を作るのと、何か話をするのを逸されるという風な方が多かったのでは。		患者さん自身が楽しむための風を早く見つけたいという思いがある。今回の振り返りを通して、自分自身の強みや得意なところを振り返ることができるといいなと思う。また、振り返りを通して、自分自身の成長や変化を感じることができるといいなと思う。
g-36	目指す看護師像を表出させる	どんな風に思っているのかな？					何かこう不調とかも早く気づけず、患者さんの苦しみを軽減してあげられるようなことだったり、家に帰りたいと言われたので、必要な関わりと見つけ出せたので、そのような看護師になりたい。QOLじゃないですけど、向上できるように。
g-37	目指す看護師像に向かうための課題を問う	そのためにどんなことが自分不足なのか、今から自分が課題をどうするかを問うことはありますか？				知識が重要だと思うんですけど、疾患については理解していても、あまりそれが直接的に結び付けられていなかったりするので、もっと観察を行って、結び付けていけたら。	患者さん自身が楽しむための風を早く見つけたいという思いがある。今回の振り返りを通して、自分自身の強みや得意なところを振り返ることができるといいなと思う。また、振り返りを通して、自分自身の成長や変化を感じることができるといいなと思う。

学生 h との対話分析

	発問の意図	教員の発問	自己への 気づき	描写	批判的分析	評価	総合
h -1	印象に残った場面を想起させる	実習した中で、最も印象に残った事。良かった事でも悪かった事でも、何でも良いんだけど、印象に残る事とかありますか。		患者さんが、最初は無表情なことが多かったです。表情が全く出ないところ。苦しい時は出てる、痛い時はあつたんですけど、それ以外は楽しいのが関係する中では全く見えないので、たきりの中で、あつたのか、会話でもしてあげると、最終日に、車椅子のステーションの移動室に移動する時に、外を見ないで、私は今まで全然笑ってたところを見たのが、それが一番印象に残っている。井ばっかり見たり、その病室の景色しか見なかったところを、外が見れなくて、気分もなう。それで、うろいって、外が見れて、環境が変わって、患者さんとは違って			

h-2	その時の自分の感情を表出させる	その時のhさんはどんな気持ちでした？	すごく嬉しかったです。今まで全然、喋っている時にその発声があつたりって、う反応は、それまでであつたんですけど、笑顔で笑って顔を上げて笑ってて、その関わりは、私の関わりではないんですけど、一緒に外に行つて、お外と一緒に笑つたのが、私はすごく嬉しくつて。		身体だけじゃなくって心のほうも回復したいけど、そとっていき		
h-3	その時の自分の感情を分析させる	hさんが嬉しかったのは、なんで自分な風で嬉しかったのは。	関わりを通して患者さんのことをだんだん、基礎の時より家族とかも話して知ることが出来る。その中で自分が関わりたかった患者さんだっただけで、自分と変わったと思つてた	今まで三週間関わってきた最後二日間だつたんですけど、その場面が見られたまです。それまでいろいろな関わりをして、奥さばいとお話をさせていただき、今までの基礎と患者さんのところに行く時間も長かったです。見て、全くと嬉しくって、私のケアでは多分見られなかつたんですけど、関わりを通して患者さんのこととだんだん、基礎の時より家族とかも話とかも含めて出来る。その中で自分が関わりたかった患者さんだつたので、自分と変わったと思つてた		最初はちょっと自分の関わり方が悪くって、話しかけてもそっぽむかれたりとか。	

h-6	患者の変化のきっかけを問う	いつから、そとたななつたのかありますか？		何日かして、私が最初の頃は、話ける時間も天気の話とか、『お外、今日はこんな感じですよ』『今日暑いっすね』とで、その時の当たり前の話としてなかつたんですけど、奥さんとお話させていただく中で、何が好きだったか、例えば食べ物嫌いだとか、このき食うとかな。患者さんの情報を、会話の中で、野球の話とか、患者さん・患者さんが話して入れて、だんだん返るようになって、目もななつたので、話の内容と軌道修正して、変えたら反応が得られなくなりました。		最初はちょっと関わり方が悪くて、話しかけてもそっぽむかれたりとか。	
h-7	自分の行動を修正した理由を問う	軌道修正した根拠というのは、奥さんからの情報ですか？			お話好きだったというのと、あと看護師さんが話かける時に、野球の話とかやっていたので、見ている、やっぱその話をしている時は、患者さんがしっかり看護師さんの方を向かっていたので、興味のあることを、看護師さんも解って話さるんだな		

					てところを見 たので	
h -8	自分の行動 変化のきつ かけを確認	看護師さんの 行動を見て自 分の参考に。 「ああ、そう いうことか った？」		はい、ちょっ と取り入れ させていた できました。		
h -9	自分の行動 に対する患 者の思いを 推測させる	それで、患者 さんはhさん の行為という のを、どうじ う風に感じ ていたかし ら？	私が最初、自 立度が低い患 者さんという のがどうい う感じなのか って解らなく って、ちょっと 怖かった	ただその場 で会話をす るんじゃな い。テレビ を見ながら か話をし ると、だんだ んずはテレ ビの話 が出来 ます	多分最初は、 あんまり良 く思っ たと思 うな すよ。なん でこ うす る ん だ う つ ち よ 表 情 と い う か 「ん？」 感 じ の 表 情 だ っ た ん で す け ど し っ か り 目 線 を 高 さ あ わ せ て も、今 ま で し っ か り し や が む し が ん で い た ん ち に よ つ て 目 線 を と う さ い ん を あ わ せ たり、 お話を す ん だ ん、患 者 さん も し か し と い う か、お 話 に 前 向 き に な っ た の か な っ て い う 風 に 感 じ ま し た。	なかなか目 をあわせ たりっ ていう のが、 最初出 来てな かっ たん です けど、 だん だん 軌道 修正 して い く つ て 思 っ て か ら、 目 を あ わ せ たり
h -10	患者の変 化に対する 自分の感情 を表出さ せる	あなたはど う感じて た？患者 さんの変 化を、喜 ばしく 思 っ て た？				いつも寝て ら っ し や っ た と こ ろ に 行 っ て、休 憩の 時 間 は も ち ろ ん 取 っ て も ら っ て た ん で す け ど、そ れ 以 外 の と こ ろ で 行 っ て お 話 さ せ て い た だ い た の は、少 し は 気 分 転 換 に な っ た の か な っ て い ま す。

h -18	他に出来る 行動を探索 させる	今振り返って みたら何か よったかな うかどう か、どした うか らなっ たか あ る？				やっばり、ま だ本など、自 すけ・事前学 習の部・分 がも病態の と高かいて に提え方 い自分は甘 がったので そこで最初 つまずいら まっつてか 私ずと反 で全を捉え るこをうて たですけ とそがう な患者さん のたさん問 がさん患者 さん注目の 自分注目を か患者さん 観察か 来てかう ていき反 でもあっ 看護師さ 関わさ 見させ をた るさん の方 いっ 使 で す や は て け も ん う 尊 重 か 勢 と 分 ん の か う こ て 。ち 自 に り 方 度 て か 、 尊 重 し る こ と 欠 落 し て た の か か っ て 。
----------	-----------------------	---	--	--	--	---

h-24	実習に対する充実感の確認	今日もいろいろと反省したところ、自分にならなう感じも、先生からえら、充実感を感じた？				今までの基礎より全くなかった。でも、多分、最後の表情が一番良かった。実習だ、自分が大きくなってしまった。一番。	
h-35	患者の変化と自分の関係による充実感の確認	それは（充実感）、自分が患者を見たこと？	自分からやたらと、そういうところ、看護師さんの動き、看護師さんの意見、いろいろかいて、その人、あつて、さつと見えた。				

学生 i との対話分析

	発問の意図	教員の発問	自己への気づき	描写	批判的分析	評価	総合
i-1	印象に残った場面を想起させる	実習で、最も印象に残っていることは、どんな場面ですか、場面とか。		患者さんがリハビリして体力付けて、転院予定って流れの感じだったけど、患者さんが動く意欲がなくて。その人を、動いてもうよつていうのを、介入して、その人が、ずつとベッドの上で日中ゴロゴロして、動かないんです。全然。お菓子とか食べ、それが自分のスタイルらしいけど、でも、どんどん足の筋力とかつかないし、リハビリも動かないからベッドで済ませちゃっ			

				<p>てで。その人 に学生が介 入した時に 看護師さん 看か人も、慢 期の人はど ちらかとい うと手を付 けられない 感じであら うかほとい うか、あま り時間をか けてなら、 介入だから いいから、 学生が来た 時に、臨床 指導者さん もきてベッ ク上でオム ツ排泄して たんですけ ど、「今日は トイレいっ てみる？」 と歩いて、 歩行器で行 って。それ で、それが 臨床指導者 さんもいて 、たまたま 出来た実 際、トイレ で排泄が自 来たので、 自信をつけて、 翌日、自分 で行こうと した。ちょ つと関係、 すご い患者さん が変化する のが、すこ うく印 象に残って ます。</p>			
i-2	患者の変化の内容確認	変化したっ ていうのは、 やってくれ る様になっ たっていう のが、変化っ てこと？		<p>さんや る気な かつ強 制的に、 「行こう や、トイ レで排泄 しよう」 みたら 成功して、 一回目に。</p>			
i-3	感情の確認	やってくれ たっていう のは、嬉し かったんよ ね。ちょっ つとやる 気になっ てくれたこ とは、嬉し かったと思 うわけ？	自分から動 いてくれた。 嬉しかった				

i-4	自分が関わろうと思っ た理由を問 う	何でそんな 風に関わろ うと思っ たの？		関わるとい うか、本当 に、その人 はバスを して、ス トまで行 つたよ。本 当は車い すでもい ない。出 る事は過 剰に介助 を受けて て。後は、 その人ご の自宅は、 いいから、 施設かど か。リハ ビリ病 院→施設 で流れの 方だった んですけど 、そこで に至るま で、今の 状態本 当にどん どん寝た みたい。せ って、向 上するの にやらない から、出 るのに進 まない感 じ。			
i-5	患者への期 待を問う	出来るのに やらないか ら、やってほ しいと思っ たわけ？			出来るのに やらないし、 やらない事 で廃用性症 候群になる から		
i-6	患者が出来 ると判断し た根拠を問 う	出来るって いう判断は あったの？		看護師さん に聞いたら、 「この人や る気がない。 リハビリに も下りな い。」みたい な感じに。			
i-7	患者に対す る行動期待 の確認	リハビリや ろうとしな いってとこ ろら辺がね。 リハビリや ってくれた ら、ちよつと 維持でき るのね。		「お風呂入 りましよう」 って言っ ても、「いや、 いいいい」 みたい。ケ ア全部。「何 とかしません か」って言 つても、「一緒 にしませんか 」って言っ ても、全部拒 否なんです。 「トイレま で行きませ んか」って 全部拒否。			

i-8	具体的介入の内容を問う	それで、どんな介入をしたの？		介入は、最初は目標を立て、「トイレで排泄する」とかだすんですけど、下肢の筋力がかがいて十分なくて、学生だけだと患者さんで、と目をつけて、途中からは、寝たばかりから、キャッチアップして髭を剃ってか、顔を拭いてか、端座器で排泄、が、あえれば尿器を使って			
i-9	行動を変化させたことの確認	やっってもらった風に変えていったのね		出来る範囲で。拒否されることもあったけど、臨床指導者も協力して			
i-10	患者に対する自分の思いの確認	それは、患者さんの為にならないって、そういう思いがあったわけね	患者さんのためにもあった。主にそれが大きかった。				
i-11	患者にどうなっていたか表出させる	なぜ自立した生活をおうと思ったの？どうも思っていた？	この人が、最終的にはもっと活動に対して、やる気を持って、出来る範囲まで向上してほしかった。今の段階では、出来る下をいったから。				
i-12	患者にやっってほしかったことの確認	持っている力よりも下だから、せめて出来る範囲までやっってほしいことがあった。			リハビリ病院に行っても、今のままでは出来ない。		

i-13	患者の思いを推測させる	今の状態でこの人はいいと思っていたのかしら？		それが、二週目くらいに、話を聞いてくうちに、結局「どうして動きたくないんですか？」って聞いてみたら、「あなた達には、これから結婚とか就職とかあるじゃないか、私には何の楽しみもない」みたいな感じで。奥さんが変わって、娘さんは離婚されて、お子さん一人で育てて、家で診きれない。本当は自宅に帰りたいんですけど、今後の人生に希望が見えなくて動かないって言われて。裏があったのは解ったんですけど、そこに対して何が出来るんだらうかって、また分からなくなって。			
i-14	患者の変化の状況確認	それは急に言ったの？		毎日聞いてたら			
i-15	患者の変化をもたらした自分の行動を問う	毎日聞いてたの？		毎日ってどうか、「どうして今日は動きたくないんですか」にフツと出てきて。「自分には楽しみがないから、リハビリしただとところで」をど言われて、どうすればいいんだらうって。			
i-16	患者の反応に対する自分の思いを問う	患者さんが、そんな気持ちでは分かったよね。それを聞いてどうしようかと思って思ったわけ？何が出来るかなって思った		希望に介入するには、どうすればいいかなって。			
i-17	患者の希望に対する具体的方法を問う	希望に介入する方法は、何かやったの？		希望って言うのが、自分には分からなくて。趣味とか聞いても、いまいちな感じで。			

i-18	患者の行動変化の理由を問う	なぜトイレとか行けるようになったの？		一週目くらいに、朝も寝てるんですよ、ずっと。「ちよっとな」と起きて、まて剃ってみて、「おっせせんか」って自分渡したら、キャッチアップしてくれる。キャッチアップして、その時は、やってくれた・・・			
i-19	患者の変化のきっかけを問う	何かきっかけがあったのかしら？		気分ですかね。隣に臨床指導者さんがいたから、一緒に声かけてかしててから。			
i-20	患者が変化したときの状況の確認	一緒に声かけてもらってくださったの？		「おっせせんか」って言って、「いいいい」って言われたけど、半強引にやらないと動かない人なので。			
i-21	自分が行った行動の確認	「剃ってみましょう」って、半強制的に、でもやってくれたんですよね。それで次はトイレに行ってみましょうってみたいな感じだった、「あ、いいいい」って言いながらも、半強制的な感じに進めていったんですよね？		「あ、いいいい」って言われて、優しく話しかけてたら、全然やらないんですよ。看護師さんに協力してもらったんですけど。			
i-22	自分が取った行動の理由の確認	強引じゃないとこの人やらないっていうのがあったんだね。		ありました。			
i-23	学生の介入方法に困った思いの確認	二週目くらいに望みがないことが分かったんだけど、そこにはどう介入していいのか、自分には分からなかった、ずっと。		分からなかったですね。それ言われて、あまり促したくなく、「どうしよう」って。気持ち分かるし、楽しみが私が見つけるわけでもないし。			
i-24	自分が行動したきっかけを問う	強引に剃ったり、トイレ行ったり。指導者さんのアイデア？		剃り置いてあったから、「これはどうするんてですか」って渡したら自分で、鏡とキャッチアップした時に鏡とか出してきて。			
i-25	患者の状況の確認	セッティングすれば、やってくれたわけ？		キャッチアップするまでが大変。説得とか。			

i-26	行動の具体的方法を問う	どういう風に説得したの？		朝に「今日お風呂もなにいみたいですし、せめて身体とかお顔とかだけでも、かっこのいいお顔にしましょう」とかって、鏡とかが出してきて。			
i-27	患者の状況の確認	「いいいい」って言うんですよ？		本当に機嫌が悪い時は、怒られるんですよ。「寝たいんじゃないから、ほっといてくれ」って怒鳴る感じで。			
i-28	患者の状況の確認	それで、やってくれる時もあったのよね。		あった。継続は無理。			
i-29	自分の行動の状況の確認	それは、言ってみて機嫌が悪い時は引き下がる？状態を見ながら？		毎日決まっていた時間っていうのは無理。あまり起きたばかりとか、よく寝た時とか見ながら、今やめとか。			
i-30	自分の行動に対する患者の思いを推測させる	そういうのさって、患者さんどうだったのかしらね？そういう行動される事を、どう感じてたのかしら？		とにかく、看護師さんに聞いても、「面倒くさがり。本当にやる気ない人だから」って言われてた。そういうのは、S情報で多々あった。			
i-31	自分の行動に対する患者の思いを推測させる	やらされる事をどう感じたんかね、うっとうしいって思ってたんかね？		最後くらい、お別れのとりに「ありがとね」って言われて。「これからは、毎日丁寧に生きよう」と言われて。「本当ですか」って感じになって。			
i-32	患者の変化に対する感情を表出させる	そんな言葉が聞けたわけじゃない？どうだった？	嬉しかったんですけど、嬉しかったけれど、ただそれが、学生とか看護師さんが一時集中的に関わった、一過性のものかもしれないけど、嬉しかった。				

i-33	患者が変化した理由を問う	そんな風に患者さんが変化したのは、何だっと思う？	希望のところに戻すけど、私に介入が解らなくて。気分転換で散歩したりとか、外の色とか全部「別にいいから」って拒否されて。患者の意図がわからなくて、この人にとって何になるのかわからないし、意味がなさそう。お食事でもベッド上で、デイサービスとかで、みんな嫌がるから、無理に行くの違う。				
i-34	患者にとって意味のある行動を考へさせる	意味のあることは、何だったのか見出さしたんでしょう？			意味のあることを見出さなかったから、些細なADLで、上向きを目指して、小さな働きかけ。		
i-35	患者にとって意味のある行動の具体を確認	意味のあることを見出して、それが髭剃りとか？		そうですね。週に一回、尿器を置くんですけど、看護師さんに来て、尿器設置されて、一緒に話してるんですよ。一回、「自分でやる」って、全然出なくて。それなら、「トイレ行ってみて、言いたがるか」と立ち上がったから、看護師さん呼んで			

				呼んで、みんなで行ったら、歩行器でトイレで排泄したっていう。自分から動こうとした。			
i-36	患者の状況の確認	お話をした人だね。「せんでもいい」って言うけど、よく喋る人だったの？		行動を促すと「いい」って言うけど、私がお話を一緒にさせても普通の答えは、普通に答えてくれたり。			
i-37	患者の状況の確認	関わらなくていいって感じではなかった。		ただ、行動を促すと嫌がる。「いや、今いい」「寝とく」			
i-38	具体的な言動を表現させる	どんなお話をしたの？		「動け動け」じゃなくて、基本的に「入院前、どんな生活してたんですか」とか「娘さんと仲よろしいんですか。戦争中の話とかして、そんな長生きをさせて、すごいですね」のお話をしたら、あつちがこ弟のことで。			
i-39	自分の言動の意図を確認	そういうのは意図的に話したの？ 家族とか。			最初は、情報収集したいっていうのもあったけど、最終的には患者さんに任せて、話したい事を喋ってもらって。		
i-40	患者の言動の意味を考えさせる	戦争がどうか、家族がどうか、「娘と関係がいい」とか普通はそんな事言わないよね。なぜ？		自分から言ってくれました。「娘が来てくれた」とか			
i-41	患者の状況を問う	それを聞いて、お互いにちょっと聞かれたら答えるとか、向こうの言いたいことを聞いて感じ？そういう時は楽しそうなの？		楽しそうにされてて、お喋りは。			
i-42	患者の状況を確認	ときどき単座位でしゃべったり、ベッドからキャッチしたり		基本は寝たまま。別に単座位にする意味があまりないから、患者さんも			

i-48	行動に対する意味の確認	示すことが、この人にとっての意味があると思っただのね。			はい。難しく、希望が。最後だから、お話しをすごくして、後半戦は。	
i-49	看護で大事にしていることの確認	そうでしょ、それが大事よ。それはiさんが大事にしてるんだね、看護の中で。コミュニケーションをとって、尊敬と。かか意欲がなくなってきた、価値を見出していない。それで、何にか語って、自分尊敬を、せめてものが、生きがいじゃないかか。	せめてもの、わずかに、微々たるものはい。			
i-50	大事にしていることの確認	その人を尊敬すること。それは大事にしてるんだ。何が出来るのかじゃなくて、行動として。	関係性を大事にしてケアしないと			行動として何かする何か、それも大事ですけど、信頼関係も大事だし、そこを崩して行動は出来ないの。
i-51	大事なことの確認	関係なしでは出来ないと思ってるのね				思ってますね。そこが多分一番大事じゃないかな
i-52	大事にしていることと実際の行動を確認	そこが大事だから、コミュニケーションを大事にしようと思ってる。見えてないよ。ただ、信頼関係は、大事だから、あまり無理せずにとの事だったんだ。		端座位までは、フラットにすることがあつたら、先生と一緒に行って、二人でお話しを聞かせてもらいながら、「今から身体、拭かせてもらっていいですか」って感じでやったら、気分良くなった。こあ先生はコミュニケーション上手な人で、二人で話しかけて、刺激になったのかな、いつもほったらかして感じたか		

		さんはどうだったのかわね、嬉しかったんかね、話したりとか。		て幸せに」って感じ、私に言ってくれたり、今後の人生について			
i-56	患者の変化をもたらしものを問う	最初はどうか分かっていなかったけど、2週間前から自分の昔話をして、最終的に頑張りと言っで。トイレに行こうって行動に移したりして。その変化はなんでそうなったかね。その変化をもたらしものは？				丁寧にお話を聞いたり、姿勢を示したり、そこは良いと思います。	
i-57	患者変化の理由の確認	尊敬の念と、先輩としての思いを伝えたい。「ありがとうございます」みたいな感じ？			やってる事が、最終的には患者さんのために説明してたので、「ちょっと座り、座ることで大分違いますよ。リハビリにもなるとも、ちょっとやっでくれれば嬉しいうです」ってそれを重ねていった。		
i-58	今思ふ他に出来た行動を探索させる	反対に、今思ふことも出来たことかある？ その場面。	確かに、今大切にしたい事は患者さんとの関係性なんですけど、それを大切にするあまり、看護としてはやらない事を、タイミングを逃す時があるのを、先生にも言われて。一日お風呂に入らなかって命事に繋がる事はないけど、何かをやらない事を、拒否された時に、自分それ出来たのか自信がなくなっているものもあるし。				確かに、今大切にしたい事は患者さんとの関係性なんですけど、それを大切にするあまり、看護としてはやらない事を、タイミングを逃す

i-59	具体的方法を探索させる	それはそうだと。それはどうしたらいいの？やっぱ強引にでもしなくちゃいけないわけ？			時もあるっし言いました。先生は、「腫れるように接してダメ」って言われた。強引や時もあるかねっていわれたけど、そこを丁寧にやるかっていうのは、今回は、患者さん、全然違うタイプだから。		
i-60	自分の課題を問う	それが自分の課題？	課題は、ずっと、タイミング逃しがち、結局出来ないかもしれないって思っているから。		含めて考えると、逃すかもしれないってありまして、やっぱり、思ったように指導者さんに相談したりするには		
i-61	大事にしたものの確認	大事にしたものはこなんだけど、それを気持ちとか、患者さんの信頼関係とか			あんまりウジウジしたら、結局タイミング逃すというか、思っているかだけはちょっと大事にしないと。		
i-62	自分の性格特性と課題の関係を問う	それは、自分の性格的なものを含めて、自分が考えすぎて行動に移せない。早めに相談してやろうかなっていうのはあるわけ？			今回はこちらから提案したから、患者さんもすんなり、「まあ、拭こうかね」みたいな感じ。	考えている間に、タイム逃す。そこは、「結局出来なかったね」で終わるんじゃないから、実習で、気をつけています。	
i-63	自分の行動を変化させたい思いの確認	提案すること、自分の中ではちょっと積極的に言う思いがあるんだ。				提案。前はちょっと、全部拒否された形で実習、終わってしまっただけ。	
i-64	自分が行った行動が意味があったか問う	最後に喜んでもらったや、自分がやったことが意味があったと。ちょっとその人の生きがいに結びつけたのかと思うと、意味はあります。			そうですね。患者さん、最後に「あなたとの出会いは、今後の生きがになります」みたいな。冗談かもしれないけど、言ってくれてうれしかったって思ったし。悪い関わりはしてなかったのかって、思えたのはあるし。		

i -65	自分が行った行動が意味があったことの確認	最後に喜んで自分や自分がやったことがあつたと。ちょっとその人に生きがいの結びつけたのかと思うと、意味はあつたところですかね。			そうですね。患者さんも最後に「あなたとの出会いは、今後の生きがいです」みたいな。冗談かもしれないけど、言ってくれてうれしかったな。思って悪い関わりはしてなかったのか。なあって、思えたのはあるし。	そうですね。患者さんも最後に「あなたとの出会いは、今後の生きがいです」みたいな。冗談かもしれないけど、言ってくれてうれしかったな。思って悪い関わりはしてなかったのか。なあって、思えたのはあるし。	
----------	----------------------	--	--	--	---	---	--

学生 j との対話分析

	発問の意図	教員の発問	自己への気づき	描写	批判的分析	評価	総合
j-1	印象場面の想起	実習した中で、最も自分の中で印象に残ってること・場面・患者さんとのかうで、どういう部分を教えてくださいませんか？		今回の実習で印象に残っていることは、患者さんが「家に帰りたい」という目ん標があったんですけど、帰りたいけど自分のこと出来ないうか、手と痺れたりかまして、歩行ふもらつきかあったりするから、家に帰りたいけど自分のこと出来ないうこと、『帰れないんだよね』と言われた時、自分として何が出来るだろうと、画をたてて、りしたんですけど、その患者さんの心理とか・・・帰りたいけど今の自分の状態じゃ帰れないし、日中の奥さんの面倒、今の自分には荷が重いといふこと、その辺が複雑というか。聞いていて、自分でも何かしたいなという感じになっ結構その言葉が、『早く帰りたい』言葉が印象に・・・			
j-2	場面の具体的描写	印象に残ってる？それはどんな時に言われたの？		最初は四人部屋だったけど、トラブルがあつて個室に移られて。個室に移られてからは、結構いろいろ話されて。三週目、二週目には結構話されて。リハビリの時間も、話しながらリハビリをするので、その時とか。一週目の時は、そこまでの関係が出来てなかつた			

j-7	患者の変化の理	患者さんはいくつかわかなくて、二週間ほどで、風さんになってしまったのか？			普通の看護師さんより、結構長い時間かけて、一緒にいる時間も長い。ケアという場面では、最初は顔を隠して入浴も難しい。取っ手を出さないと入浴の場面、羞恥心というか、看護師が来るか・・・普通の人は、他人の身体を洗ってあげない。絶対だし、それは看護師だからこらえて、「風呂くおっしね」として、身体を洗って、親近感というか・・・		
j-8	実施に対する患者の反応	嫌がられなかったの？それは。				それは、「ありがたい」という風におっしゃって、身体を洗うのは出来ないので、全部こまかくして、と話をしやすいか。ケアに患者さんによっても、心を開いてくださったのかな・・・	
j-9	患者の思いの推測	患者さんは「ありがたい」という思いがあった、嬉しかった？			普通は自分自身は、ふつとかなるようになり、誰かの手を借りた時、普通の看護師さんでも、忙しい中、自分のことをサボらさうと、患者さんが自分で出た清潔を保つために、		

j-12	自分の行動の理由	出来るだけや って貰おう って言うの は、考えがあ ってやっ たわけ？			最初に入浴の 時に、看護師 さんが、患者 さん自身で 出来るまで は、自分で やってみて は、いいわ ね。病院に いる間は、 助けてもら う必要があ るから、後 々々自分で 出来るよう にしたいわ ね。退院後 も、患者さん の生活に支 障がないよ うにしたい わね。		
j-13	自分の患者 に対する思 いの変化	最初に、患者 さん「帰ら ないで、い くらか残っ たって、何 が出来たら いいかな」 と、思っ た。途中で 変わった？			一週目は、結構 な計画を立て て、患者さん の生活に支 障がないよ うにしたい わね。退院 後、患者さん の生活に支 障がないよ うにしたい わね。		
j-14	行動の変化 のきっかけ	それで何か 「何が出来 るか」って 考えたから どういった 変化が起き たの？		まずは患者 さんが、コ ミュニケー ションを取 る上で、洗 濯の話が結 構出てきた 。昔と異な る点として は、入院前 は、洗濯を するに手 が上らな かった。こ んな話を、 結構何回も された。そ うい う計画を 立てて、手 の方もし びれとか あったの で、一気 にどう かな、徐			

				に手の運動から日常生活の延長へと反映させたいか、かと思っかて、計画やっけど、患者さんの言葉から。			
j-15	行動の確認	コミュニケーションが、多くなってきたか、これなっという事なっ、掴めて事なっね？		はい。ケアをしていくうちに、徐々に話も増えて、好きな方だっ、初日、ちよん、つとオリエンテーション、あまり話せなかつたんですけど、次の週に話さされて、知らない方なっ、誰と話をした方だっ。			
j-16	行動の確認	よく話してくださる方だから、コミュニケーションを取ったの？		私も自分から質問して、患者さんの反応に対して掘り下げていか、あまり興味がないというか、反応によってあまり触れなかつたら、話を変えたりとか。			
j-17	自分のコミュニケーション行動の傾向	コミュニケーションをとる方なっね。	自分も患者さんと話すことは好きなので、いろいろな患者さんとか、『昔はこうだったよ』って聞くのも好きだし、そういう会話をしている。				

j -18	自分のコミュニケーション行動の傾向	話してくれる人いるよね。そういう人には積極的に話をする方なの？			何か、その時の患者さんよ、状況によりますが、今、あまり話したくないと察した時は、「また来ますね。また後から来ますね」と言ったり戻ったお食事の時は、また行って、多分お話し好きの方結構よんですけど、それぞれで、「一人でいいから、お話を聞いたら、と聞いて、と知った上で関わっていくか。」		
----------	-------------------	---------------------------------	--	--	--	--	--

j-20	患者に対する希望	帰りたいけどすぐには帰るって難しいよね。気持ちは解るよ。その人にとってはどうなってもらいたいの？			今の状態では、すぐにも立ち上がることも分かってしまったので、病院には、箸を持って来たり.....また不安もしたのをいとは、護りたど、付でさか歩っって理で、しかないうか、を患者らか、防は、方うってえ患者に意識に風でこことお		
j-21	自分の思いの確認	帰れる希望は持っていてほしいってこと？			そういう風にして、患者もモチをあげようか。風心には、風		
j-22	自分の行動の評価	そういう気持ちは常に前向きに持ってもらいながら、現実意識してもらおう。意味においてあなたの行った行動というのは良かったと思う？				完全に良かったとは言えないけど、役に立ってますし、うれしいです。	

j-23	評価の根拠	それは、モチベーション下げずにやれたってひとつ？				はい、そうですね。患者さんの気持ちには、私が見た感じは下がったことではなかった。常には維持してもらいたい。そんなに一気に高くなってほしくないんですけど。	
j-24	選択肢の探求	今振り返ったら、こういった事も出来たかな、ちよつと不足してたって事もあつた？今だったら、もうちよつと出来たかなって				やっぱり、身の回りのことを行っていたら、ちよつと患者さんのそういうコミュニケーションを引き出して、今回、洗濯もの重視してやったんですけど、他の事の介入についてはこうすればというの は・・・	
j-25	選択肢の探求	洗濯っていうのが出てきたから、そこに集中したけど、生活援助とかは？				清潔ケアは、他にもいろいろあるので、洗濯だけに重視しなくても、日常生活行動している場面で、いろいろ介入は他にも出来たのかな	

<p>j -26</p>	<p>自分の性格・特徴の分析</p>	<p>自分自身の性格とか特徴はどういう風に分析している？</p>	<p>振り返りにも書いたんですが、そのまをけ呑まいあ受「こ応がらこうってすつと受け取って。自分でおかしいってには本当にこのケアのか、確認をするか、と言われたこと「はい、この患者さんだから、このケアをすってすバツと受け入れま、そのまやんにこの患者さんにと適切なケアな ん・・・・・・・・患者さんの情報で、こういう言が得られたから患者さんだすじとなく、患者さんの性格で、それを遣ってらっしゃるから、おっさなっという。それがまだ自分には不足というか、全然足りてないというか、部分ではあつたかと思ひます。</p>		<p>振り返りにも書いたんですが、そのまをけ呑まいあ受「こ応がらこうってすつと受け取って。自分でおかしいってには本当にこのケアのか、確認をするか、と言われたこと「はい、この患者さんだから、このケアをすってすバツと受け入れま、そのまやんにこの患者さんにと適切なケアな ん・・・・・・・・患者さんの情報で、こういう言が得られたから患者さんだすじとなく、患者さんの性格で、それを遣ってらっしゃるから、おっさなっという。それがまだ自分には不足というか、全然足りてないというか、部分ではあつたかと思ひます。</p>	
<p>j -27</p>	<p>自分の行動の意味</p>	<p>こうしたい、帰りたい・・・これは、患者さんの言うことと結果だけとをどう思う？</p>			<p>患者さんは「これしなくていいよ」って言われても、看護師視点から自立を促すためにも、「これは自分思はうので、行ってください」って促したりとかもしていかなくて。今回入浴の場面では、そういう風に出来</p>	

j-32	自分の思考や行動の傾向	「何のためにこれをするのかな」とか、意識してやってるの？ それとも感覚的にやるの？ 「患者さんがこうしよってあげよう」って感じになるのかな？	最初は、自分の元の感じに感ずる、すぐに感ずる、思いがあつたので、最初の方分は、多分「ああ、それやってみよう」とか感ずる。			でもアドバイスをもらって録をば、書くときも、必要ないか、そうは、自分らで考えようと思ふ、まだ十分ではない。
j-33	思考や行動傾向の確認	自分が割と感ずる方なんだね。やっつけてあげたいという気持ち強いからね。けど、「何でこれするのかな」「本当にこれをやっつけていいのかな」と、その事がちゃんと伝わったり、記録に載るかもしれないね。				はい。今回は結構丁寧にとやうか、ケアを行うにしても、全部一緒に行つてくださつたりして、アドバイスをあつて、それ自分かたも、あつて気付けた。
j-34	自分の傾向を気づかせてくれたきっかけ	「何でこうするの？」って質問と。ケアの時、何を気付かせてくれたの？			ケアの中で、ケアが終わつた後とかに、患者さんに対して、「患者さん、どう思つてたんでね」って、私に考へてくれる機会をささえて、私に意見を聞いて、さういふ風に、事をしただろね、私の意見を聞かなくて、看護師さん、が、「あ、どうも思つておつたよ」って、さういふ時は、視えんじやない？」って、別の視点をして、さういふのがあつた。	
j-35	自分の傾向の確認	今回の実習で、自分のこゝろの見方とか、思考の特徴も解つたって感じよ。	はい、そうですね。これからは、そこに自分からもうちょっと気を付けていかなければいけないという。私			

			の課題である かなって。				
j -36	課題の具体的表現	どういところ ろが？		主に看護師さん と一緒にもら いさして、 行った部分、 感じないか 大きいかな って思っ て。患者さん と看護師さん がしゃるを 横で見たり りとかいう を上手に築 てて、患者 も気軽に話 たりとか、世 間話とか、全 然自分の事、 話さたりす るのかな という風に。			
j -37	患者の変化 に対する思 い	jさん自体 も、変わっ ていく姿を 見れない？ 自分も力に なれって、 そういうの はあ る？		患者さんが、 何か出来る ようになった か、少しも 歩行も、大 分安定する ようになって いく と。			
j -38	患者変化の 確認	話をしてく れるように なったもの ね。					自分が関わる ことによっ て、少しでも 変化が訪れ たこと、少 しでも、先 程も、お風 呂も、先程 も、先程も 言ったん ですけど、 普通の 人は出来 ない事な ので、看 護者って いう立場 から介入 出来たり するの で。そう いう面 ではす ごい かな って思 った んです よ。
j -39	患者に対する 自分の行 動の評価	自分も深い 所に入れた という思 い ですか？					やっぱり、一 歩間違え たりすると、 患者さん の状態が、 病態が急 変したり とか、な りかね ないので、 自分のケ ア一つ一 つに責任 を持って 行なわ なければ いけない というの はありま すし、薬 剤とか、 そうなん ですけど、 今回、W チェック っていつ て、看護 師さん、 もさう な風にな って。そ う一つ 一つ丁寧 に行っ ていか ないと、 そこを おろそ かにす ると、も しかし たら何 か、患

						<p>者さん影響 をとかぼした で、にもすの 風、にそらう 為、に、に は、そ、に 付、け、に い、け、に け、い、に 感、じ、ま</p>
j -40	患者変化と 自分の変化 の関係	責任は伴うけ ど、何かやれ ば親密な関係 になつたり、 悩みも言つて くださったる り、変化する とも、こるに 多様な気がす るよね	看護師になっ てからも、受 け持ちの患者 さん一人、受 け持たたい せて、その 患者さんが 良くなって、 転院とか退 院とされる 程を見れる ては、自分 って、「じ やあ、次の 患者さん頑 ろう」って うか、自分 看護に對し のモチベー ションもな りますし、自 分が患者さん に少なくて 関わっても 帰って「良 かったな」 て感じられ たか。そん んな風にな かたは思 いました。			