

# 模擬患者参加型演習における リフレクティブ・ガイド案の検討

梶谷麻由子・岡安 誠子・吉川 洋子  
松本玄智江・平井 由佳・川瀬 淑子

## 概 要

本研究では模擬患者参加型演習におけるリフレクティブ・ガイド案を検討した。これまでの演習事例を検討した結果、本演習では【安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアが実施できる】など6つの看護実践能力が学生に求められていた。更に先行研究から、リフレクションは倫理的態度といった看護専門職業人としての成長、および自分が行った看護実践に対する批判的吟味とで構成されていることが明らかになった。このことから、リフレクティブ・ガイド案は2つの段階とし、自己の看護実践を広く振り返る内容(STEP I)と印象的だった場面を想起し看護専門職業人としての内省を促す内容(STEP II)で構成した。

キーワード：リフレクション、リフレクティブ・ガイド、模擬患者、  
看護実践能力

## I. はじめに

近年、高齢化社会の到来や医療の高度化、実習における侵襲を伴う看護行為の制約等、社会や保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様化に伴って、看護実践能力の基盤形成のための臨地実習の在り方や看護基礎教育の質について議論されるようになった。

これらを背景に、2011年には大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告の中で「学士課程版看護実践能力と到達目標」が打ち出され、看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の具体的な看護実践能力が示された。社会のニーズに対応できる質の高い看護職を育成するために大学の理念に基づく取り組みが求められている。

本研究は平成25年度島根県立大学特別研究費の助成をうけて実施したものである。

そのひとつの教育的取り組みとして、模擬患者(SP)参加型演習がある。模擬患者(Simulated Patients; 以下SP)参加によってより臨床に近い場면을体験的に学ぶことで、学生は看護実践能力を養い自己の課題を明確にしているといわれ(松本ら, 2011), SPを活用した教育の効果や意義について報告されている(大滝, 1993)。

また、看護実践能力を育くむ上でリフレクションの重要性も指摘されている。リフレクションには、反省、熟考、内省、省察などの意味がある。ドナルド・ショーン(2001)は、ジョン・デューイ(1938)が提唱した反省的思考(reflective thinking)の理論を基に、実践知を駆使しながら問題解決を図っていく専門家像を示した。このショーンに影響されたサラ・バーンズとクリス・バルマン(2000)は、「看護における反省的实践」の中で、リフレクションは、人が知識の本質を哲学的に探求することによって概念を入念に練り上げ獲得していくプロセスと述べている。田村(2009)はまた、「看護におけ

るリフレクションの意味を、看護者が看護実践の中で行っている思考プロセスと、その結果生じた変化の自覚によって、さらに自己の看護実践を向上させていく自己教育プロセス」と述べ、リフレクションは、人としての自己を成長させ続けるものであり、看護実践の変化をもたらすものとして、看護にも積極的に取り入れられている状況がある。

## 1. A大学におけるSP参加型演習の実際

A大学では1年次にはコミュニケーションや情報収集に関する演習、2年次には看護技術を中心に模擬患者参加型の演習に力を入れ取り組んできた。2年次の演習は、これまで培った知識と技術を3年次に始まる臨地実習につなげることを目指している。

2年次のSP参加型演習では、学生は3～4名一組のグループで、SPへのケアの実施までに担当教員の助言を受けながら提示された事例に基づいて、4つの看護援助場面についてのケアプランを立案する。SPへの実施は2回あり1回目のSPへのケアの実施でのフィードバックをもとにケアの修正を行い、2回目ではより対象者に合わせたケアとなるよう、演習の中でグループワークも行っている。SPへの実施後(2回とも)にグループメンバー、SP、教員で援助の振り返りを行う。実施した学生は、自分の行った看護実践を振り返り、グループメンバー、SP、教員からは各立場に立った意見を得る。

2回目の演習後には、実践の振り返りと自己の課題の明確化、つまりリフレクション(reflection)の促進を目的に2000字程度のレポート「学びと次への課題」を課している。このレポートを分析した結果、学生は患者心理の理解やケアの実施方法についての示唆を得るだけでなく、自身の看護者としての態度や姿勢について見つめていた(梶谷ら, 2011)。SP参加型であるからこそその学びを得ている反面、技術中心の振り返りにとどまり、さらに振り返りは緊張や興奮状態が続く中で実施しているため、看護実践の自己評価は過小評価となっている学生もみられた(梶谷ら, 2013)。また、十分なリフレクションができておらず、体験が経験として内

在化されていないことが課題(岡安ら, 2013)となっている。

## 2. 本研究の課題

A大学がこれまでに取り組んできたSP参加型演習が学生にとってその場かぎりの体験学習だけに終わるのではなく、演習で経験したことを踏まえ自己の看護実践を向上させていくプロセス、つまりリフレクション能力を高めるための演習となることが望ましい。しかしながら、学生は演習における学びを実践したこと限定して述べていることも少なくない。学生が自己の看護実践を向上させていくためには、看護観や価値に至る深い内省を促す教育的介入が求められる。その一つの方策としてリフレクティブ・ガイドがある。リフレクティブ・ガイドとは、演習等における学生の体験を吟味させ内在化させるリフレクションを促進する問いであり手引きである。具体的な視点を提示することによって、内省を深めることにつながることを期待できる。そこで本稿では、リフレクションについて検討を行い、リフレクティブ・ガイド案を作成することを目的とした。

# Ⅱ. リフレクティブ・ガイド案作成の方法

リフレクティブ・ガイド案を作成するため、以下の手順で検討を行った。1) A大学でこれまで用いたSP参加型演習の到達目標の妥当性を確認する。A大学では、各年度の事例に基づいて担当教員のディスカッションで演習時間や演習内容を考慮して具体的な到達目標を設定した経緯がある。そのため、リフレクティブ・ガイド案の作成に際し、改めて到達目標設定の客観的評価が必要と考えた。2) 国内外のリフレクティブ・ガイドに関連した文献を検討し、リフレクションを促進するリフレクティブ・ガイドを作成する上で必要な要件について検討する。3) 1) および2) の結果を踏まえ、リフレクティブ・ガイド案を検討する。

## 1. SP参加型演習到達目標の明確化

A大学で2010年度から2012年までの間に取

り組んできたSP参加型看護技術演習の事例を見直し、学生に求める到達目標を場面毎に抽出した。抽出した到達目標の内容を質的機能的に分析し、A大学のSP参加型演習で学生に求める看護実践能力を明らかにした。

## 2. 看護基礎教育におけるリフレクションに関する文献検討

文献は、医学中央雑誌WEBを用い、「リフレクション」and「ガイド」、および「リフレクション」and「ジャーナル」をキーワードに検索を行い、更にCINAHLを用い‘reflection’ and ‘nursing education’, ‘reflection guide’ and ‘nursing education’ および ‘reflective journal’ and ‘nursing education’ 抽出された文献をもとに、リフレクティブ・ガイド案を作成する上で考慮すべきリフレクションの枠組みなどの要件について文献検討を行った。

## 3. リフレクティブ・ガイド案の作成

1. SP参加型演習到達目標の明確化および  
2. 看護基礎教育におけるリフレクションに関する文献検討の結果を踏まえ、到達目標に関連して振り返りの視点として網羅的であり、且つ演習等における学生の体験を吟味させ内在化させるリフレクションを促進する問いであるかを点検しながらリフレクティブ・ガイド案を作成するため研究者間で統合を図る。

# Ⅲ. 結果および考察

## 1. SP参加型演習到達目標と振り返りの視点

これまで取り組んできたSP参加型演習の事例と場面内容は表1の通りである。

学生に求める到達目標を場面毎に抽出した結果、44の到達目標があった。抽出された到達目標を分析した結果、【安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアが実施できる】【技術を提供する中で、ケアの前後も含め多角的に患者や状況を観察できる】【患者の意向・希望を確認できる】【状況変化に適切な対応ができる】【コミュニケーション技術を活用できる】【適切に報告できる】の6つがSP参加型演習で求められる看護実践能力として導き出された(表2)。以下【】は看護

実践能力、到達目標を「」で表す。

【安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアが実施できる】は、「腰痛、腹部膨満に留意した安全・安楽な排尿介助ができる」・「点滴中の移乗・移送を安全・安楽に行える」・「バイタルサインが正確に測定できる。必要な観察ができる」のように身体症状や点滴中などに配慮し、安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアを実施できる能力だった。

【技術を提供する中で、ケアの前後も含め多角的に患者や状況を観察できる】では、「解熱に伴う患者の状態を観察することができる」・「状態悪化時の優先順位を考慮したバイタルサインの測定ができ、必要な観察ができる」・「シリンジポンプ・ECGモニターを使用している患者の移動前後の状態確認、機器の確認などが適切にできる。」など、ケアに対する患者の反応や快適さなどの全体を見渡す広い視野を持ち、技術提供前から後まで継続して状況を確認できる能力だった。

【患者の意向・希望を確認できる】は、「患者の希望を確認して、希望に応じた洗髪方法に合わせた準備ができる」・「罨法の交換希望に対応でき、罨法が適切に行える」など適切な技術を提供する上で患者の意向や希望を確認できる能力だった。

【状況変化に適切な対応ができる】では、「状態の変化への対応(バイタルサインの測定など)ができる」・「気分不良を訴えられたときに、落ち着いて対処できる。」などの内容で、変化する患者の状態やその場の状況を把握し、適切な対応がとれる能力を求めている。

【コミュニケーション技術を活用できる】は、「患者の気持ちを引き出すコミュニケーションがとれる」・「コミュニケーションの機会と捉え、ケアを実施することができる」など主要な技術を提供する中で各種のコミュニケーション技術を活用する能力についてだった。

【適切に報告できる】では、「ケア時の状況、アセスメント結果、対応の内容を的確に報告できる」・「看護師への報告が適切にできる。」など報告が適切にできる能力だった。

到達目標から導き出された看護実践能力から、SP参加型演習での学生の振り返り視点とし



で、‘安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアが実施できたか?’ ‘技術を提供する中で、ケアの前後も含め多角的に患者や状況を観察ができたか?’ ‘コミュニケーション技術を活用できたか?’ ‘状態変化に適切に対応できたか?’ ‘患者の希望や意向を確認できたか?’ ‘適切な報告が行えたか?’ の6の視点が抽出された。

## 2. SP参加型演習の到達目標の評価

本研究において明らかとなった看護実践能力を『学士課程版看護実践能力と到達目標』の看

護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の看護実践能力と照らした結果、【患者の意向・希望を確認できる】【コミュニケーション技術を活用できる】はI群の<ヒューマンケアの基本に関する実践能力>に関わる能力と考えられた。また、【安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアが実施できる】【技術を提供する中で、ケアの前後も含め多角的に患者や状況を観察できる】【状況変化に適切な対応ができる】能力は患者とその周りの状況を的確に把握し判断を行い実施につなげていく能力であ

表1 SP参加型演習の事例と場面

年	事例	場面
2010	鈴木和子 55歳 女性 急性心筋梗塞, 高脂血症  PTCA実施後, 持続点滴, 酸素吸入, 心電図モニター装着中	1 定期のシーツ交換のため訪室する。
		2 朝の訪室時に洗髪をしてほしいと訴えがあった。医師に相談すると、短時間でかつベッド上ならよいと指示が出たため、洗髪実施のため訪室する。
		3 昨日は排便がなかった。朝の訪室時「今日から(大部屋の)トイレに行けま すよね? 朝食の後に連れて行ってもらえますか?」と患者から訴えがあ った。昨日の室内歩行リハビリでは問題なかったが、初めて室外に出るた め、今回は車いすで身障者用トイレに連れて行くことになった。
		4 初めての入院であり、さまざまな不安や心配でストレスを感じ始めている。 足の冷感の訴えがあることから足浴を実施し、患者の思いを傾聴するプ ランを立て実施することとした。
2011	田中聡子 55歳 女性 卵巣がん, 子宮・付属器全摘出術後, 化学療法後  SPへの実施1回目: 2週間前から食欲不振, 悪心・嘔吐, 腹部膨満感, 全身倦怠 感, 腰椎転移による腰部の鈍痛があり, 症状コントロール目 的で入院。点滴中	1-① お茶をこぼして上下とも寝衣を汚染したため、寝衣交換のために訪室する。
		1-② 抜け毛や髪の毛がべったりしているのが気になっていた。洗髪を勧めるた めに訪室する。
		1-③ 検温のため訪室する。
		1-④ 腹部膨満感・倦怠感が強く、腰部に鈍痛がある。食欲がなく食べても吐い てしまう等の症状を何とか改善して娘の結婚式に出たいという思いがあ る。
	SPへの実施2回目: 退院後に再び倦怠感, 腰部痛, 腹部膨満感の増強, 食欲低 下, 嘔吐が出現し, 身の回りのことが困難になった。症状コ ントロール目的で入院。食事・水分摂取はほとんどできず, 清潔・排泄の介助が必要。腰痛には内服と貼用の麻薬鎮痛 剤を使用している。点滴中	2-① 解熱状態を確認するために訪室する。解熱に伴う発汗が首筋, 前胸部に あり寝衣が全体に湿っている。
		2-② 排尿介助の依頼があり訪室する。
		2-③ 「夜中の熱のせいかのどが渴いて、口の中がねばねばして気持ちが悪い ので、うがいをしてほしい。寝たままできるか」との訴えがあり、ケアのために 訪室する。
		2-④ バイタルサイン測定のために訪室する。
2012	山本恵子 45歳 女性 下行結腸がん ステージⅢa, 腹腔鏡下結腸左半切除術, 化学療法実施  SPへの実施1回目: 手術前 貧血がある。時々腰痛もある。初めての手術や家 のことが心配。点滴中。	1-① お茶をこぼしてしまったので寝衣を替えてほしいとナースコールがあった。 寝衣の上下とも濡れてしまったため、寝衣交換のために訪室する。
		1-② トイレに行きたいとナースコールがあった。排泄援助のために訪室する。
		1-③ 貧血のため、足が冷えている。また、看護師に「不安があるようなので、話 を聴いてみては」と提案を受けたため、足浴を行いながら話を聴くため訪室 する。
		1-④ 検温のため訪室する。
	SPへの実施2回目: 化学療法2クール後。発熱, 悪心・嘔吐, 食欲不振, 全身倦 怠感があり。点滴中	2-① お茶をこぼしてしまったので寝衣を替えてほしいとナースコールがあった。 寝衣の上下とも濡れてしまったため、寝衣交換のために訪室する。
		2-② トイレに行きたいとナースコールがあった。排泄援助のために訪室する。
		2-③ 治療や気分不快のため入浴できていない。足部の冷えも訴えているため、 足浴を行うため訪室する。
		2-④ 検温のため訪室する。

表2 SP参加型演習の到達目標と求められる看護実践能力

到達目標	看護実践能力
腰痛、腹部膨満に留意した安全・安楽な排尿介助ができる。	安全・安楽かつ優先度を踏まえたケアが実施できる
点滴中の移乗・移送を安全・安楽に行える。(2)	
シリンジポンプ、ECGモニターを使用している患者のシーツ交換が安全に、安楽に実施できる。	
シリンジポンプを使用して点滴を行っている患者の車いすでの移動が安全に実施できる。	
輸液をしている患者の寝衣交換が安全・安楽に実施できる。(4)	
臥床状態での含嗽・水分補給が安全・安楽に実施できる。	
安全、安楽で効果的な足浴が実施できる。(2)	
安楽な体位で足浴でき、足の保温が図れる。(2)	
ベッド上(仰臥位)で安全・安楽な洗髪が実施できる。	
ベッド上(仰臥位)での洗髪方法を提案でき、安全・安楽な洗髪が実施できる。	
正しくバイタルサインの測定、症状の観察などができる。(2)	
バイタルサインが正確に測定できる。必要な観察ができる。	技術を提供する中で、ケアの前後も含め多角的に患者や状況を観察できる
解熱に伴う患者の状態を観察することができる。一般状態、発汗の状態、発汗に伴う寝衣・寝具の状態、電法の継続の有無。	
状態悪化時の優先順位を考慮したバイタルサインの測定ができ、必要な観察ができる。	
シリンジポンプ・ECGモニターを使用している患者の移動前後の状態確認、機器の確認などが適切にできる。	
シーツ交換前後の患者の状態、機器の確認ができる。	患者の意向・希望を確認できる
現在の状況や医師の指示から、患者からの要望通りの洗髪方法が実施できないことを説明でき、納得が得られる。	
患者の希望を確認して、希望に応じた洗髪方法に合わせた準備ができる。	
部分清拭の希望に対応できる。	
電法の交換希望に対応でき、電法が適切に行える。	
発熱時の対応(氷枕作成・貼用、座薬の準備・挿肛)ができる。	
発熱への対応(指示の確認、冷電法など)ができる。	
悪寒時に対して温電法が適切に実施できる。	状況変化に適切な対応ができる
腰痛を緩和するための援助ができる。	
状態の変化への対応(バイタルサインの測定など)ができる。	
腰痛への対応ができる(さする、ポジショニングなど)。	
下痢についてアセスメントでき、対応できる(聴診、温電法など)。	
気分不良を訴えられたときに、落ち着いて対処できる。	
嘔気に対して適切に対応できる。(2)	
状態の変化に対応(背中をさする、ガーグルベースンを当てるなど)ができる。	コミュニケーション技術を活用できる
患者の気持ちを引き出すコミュニケーションがとれる。	
心情吐露に対して、各種コミュニケーション技術を用いることができる。	
コミュニケーションの機会と捉え、ケアを実施することができる。(2)	適切に報告できる
ケア時の状況、アセスメント結果、対応の内容を的確に報告できる。	
看護師への報告が適切にできる。	

( )は重複していた到達目標数

ることから、Ⅱ群の「根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」と考えられた。【適切に報告できる】能力はチームの円滑な活動を促す能力であることから、Ⅳ群の「ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力」と考える。また、この演習においてレポート「学びと次への課題」を課しているが、これは専門職として向上し続ける能力の育成を目的としていることからⅤ群の「専門職者として研鑽し続ける基本能力」につながると考えられる。Ⅲ群「特定の健康課題に対応する実践能力」に関しては、例えば化学療法中の患者の場合、身体変調に対する対応がⅢ群に関わる実践能力に内包しているものの、演習の中で到達すべき能力として具体的な目標としてはあげられていなかった。本研究のデータは基礎的な演習であったことから、必要な到達目標は挙がっていたと評価できる。しかし、SP参加型演習が設定された学年や目標などによってⅢ群の看護実践能力に基づいた到達目標の設定も検討が必要である。

### 3. 看護基礎教育におけるリフレクティブ・ガイドの枠組み

医学中央雑誌WEBによる文献検索の結果、「リフレクション」and「ガイド」では4件、「リフレクション」and「ジャーナル」では8件が抽出された。中田ら(2002)は、実習におけるリフレクティブ・ジャーナル(以下;RJ)を導入している。このRJは、Gibbs(1988)のリフレクションの5つの必須スキルである「自己への気付き」、「記述・描写」、「分析」、「統合」、「評価」をもとに作成されている。そして、その日最も印象に残ったことを、その日のうちに①なぜその場面・状況を選択したのか?、②その場面・状況は何をしようとして起こったのか?、③その時の感情はどのようなものであったか?、④そのときの判断や自分のとった言動はどのようなものであったか?、⑤その場面・状況に必要な知識やスキルはどのようなものであるか?といった記述方法5項目が教示されている。RJを用いた他の研究においてもGibbs(1988)の枠組みが用いられ(安藤ら, 2008)、国内においてはGibbs(1988)が主流となっている。

CINAHLでは‘reflection’ and ‘nursing

education’によって810件抽出されたため、次の内容で絞り込みを行った。その結果、‘reflection guide’ and ‘nursing education’では31件であり、‘reflective journal’ and ‘nursing education’では11件の文献が抽出された。看護基礎教育でのリフレクションは、実習(Nielsen et al, 2007)およびシミュレーション教育(Kardong-Edgren et al, 2008; Russell et al, 2013)において用いられている。リフレクションの枠組みでは、登録看護師実践分析の全米国家協議会による安全性テンプレートからのリフレクションや臨床推論活動をデザインしたもの(Russell et al, 2013)、Tanner(2006)の臨床判断モデルに基づいたもの(Nielsen et al, 2007; Padden, 2011)、Lasater臨床判断ルーブリック(Lasater, 2007)によるもの(Nielsen et al, 2007)、Golemanの感情的知的領域の能力に基づく枠組み(Harrison & Fopma-Loy, 2010)が用いられていた。国内研究がGibbs(1988)のリフレクティブ・サイクルを中心に広がっている状況に比べ、国外におけるリフレクションにはより多様な枠組みが用いられている状況がある。

リフレクションのためのガイドを作成したNielsen(2006)らの研究では、実際のガイドが提示され、枠組みとしては「Introduction(導入)」、「Background(背景)」、「Noticing(気付き)」、「Interpreting(解釈)」、「Responding(応答)」、「Reflection-in-Action(リフレクション・イン・アクション)」、「Reflection-on-Action and Clinical Learning(リフレクション・オン・アクションと臨床学習)」からなっている。Nielsen(2006)らの研究では、「Reflection-in-Action(リフレクション・イン・アクション)」とは、取り上げた状況下におけるリフレクションであるのに対し、「Reflection-on-Action(リフレクション・オン・アクション)」は、一連のリフレクションを通して得たケア技術の学び、同じ状況に遭遇した場合に活用可能な示唆、自己の内的(価値観・感情)変化を示す。このNielsen(2006)らの枠組みはTannerの臨床判断モデルが用いられている(図1)。

Tannerの臨床判断モデルと国内で主流となっているGibbsのリフレクティブ・サイクル

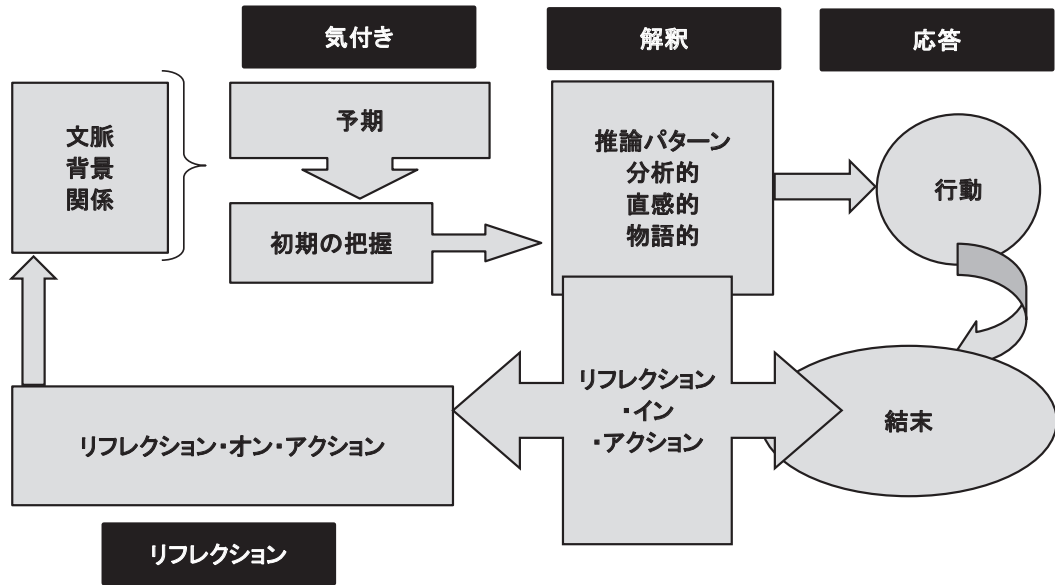


図1 臨床判断モデル (Tanner, 2006)

表3 2つの枠組みの対比

Gibbsのリフレクション・サイクル	Tannerの臨床判断モデル
記述・描写(場面描写)	文脈・背景・関係 気づき(予期・初期の把握) 推論パターン(分析的・直感的・物語的) 行動
感覚(考え・感情)	結末
推論(何が良く、何が悪いか)	リフレクション・イン・アクション
分析	
評価	リフレクション・オン・アクション
アクション・プラン	

の枠組みを比較するため対比を試みると表3のようになり、Gibbsのリフレクティブ・サイクルに比べTannerの臨床判断モデルでは、場面を詳細に示す枠組みとなっている。その一方、分析と統合においては、Tannerの臨床判断モデルに比べ、Gibbsのリフレクティブ・サイクルがリフレクションの手がかりを詳細に示しているといえる。

#### 4. 看護基礎教育におけるリフレクションの枠組み

国内の看護基礎教育におけるリフレクションの枠組みとして、RJが用いられ支持されている(中田ら, 2002; 中田ら, 2004; 安藤ら, 2008)。それらのRJは、Gibbsのリフレクティブ・サイクルを基に作成されている。

Gibbsのリフレクティブ・サイクルとは、リフレクション学習の枠組みとして6つのステージが示され、「Description(記述・描写): What happened?」, 「Feelings(感覚): what were you thinking and feeling?」, 「evaluation(推論): What was good and bad about the experience?」, 「Analysis(分析): What sense can you make of the situation?」, 「Conclusion(評価): What else could you have done?」, 「Action plan(アクション・プラン): if it arose again, what would you do?」とされている(Burns, 2000)。Gibbsのリフレクティブ・サイクルはリフレクションの枠組みとして詳細な段階が示されており、学生にとって状況を吟味するための手がかりになると思われる。一方、Tannerの臨床判断モデルは場面を詳細に捉えるための枠組みとなっているため、場面記述において有用なガイドとなり得る。

#### 5. リフレクティブ・ガイド案の概要

これまでの検討結果を踏まえ、これまでレポート課題のように、演習を到達目標に沿って振り返るためのSTEP I, 自らの演習の体験をリフレクションし、経験に転化させるためのSTEP IIの2つの段階でリフレクティブ・ガイド案を作成した。詳細は図2に示す。活用手順は以下の通りである。まず、6つのSP参加型演習の振り返り視点をうい、自分の実施した看護



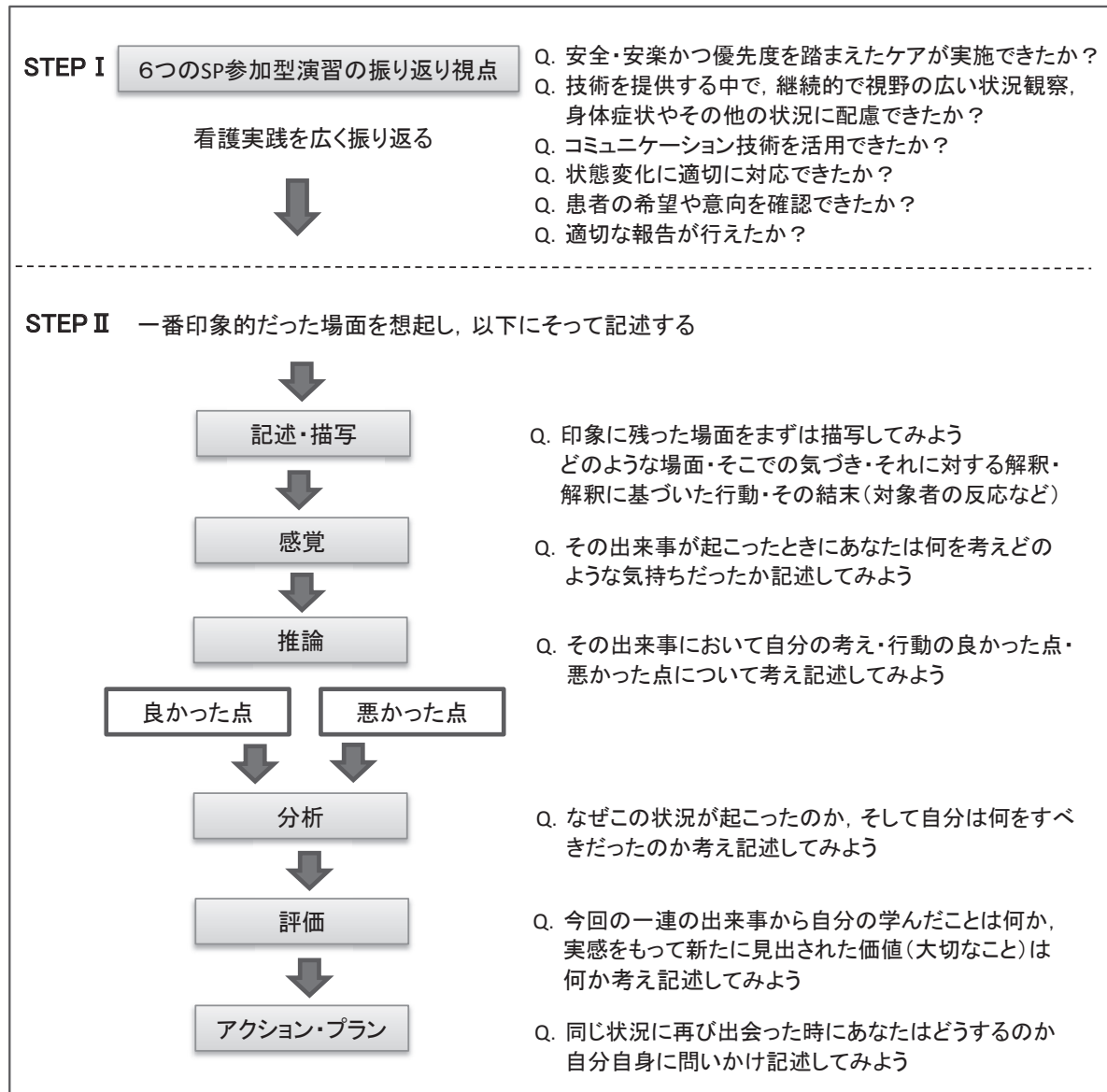


図2 SP参加型演習のリフレクティブ・ガイド案

実践を広く振り返る(STEP I)。次に、自分の看護実践において最も印象的だった場面を想起し、リフレクティブ・ガイドに沿って振り返りを深める(STEP II)。

Hatlevik (2011) は、リフレクティブスキルとして、自分自身の実施を批判的に振り返ることができる能力と倫理的評価能力の2つを示している。Hsu (2009) は、看護学生の自己評価能力について、ヒューマニティと対応性、認識と実践として2つの能力を示している。これらは、倫理的態度といった看護専門職業人としての成長、および自分が行った看護実践に対する批判的吟味とでリフレクティブスキルが構成されていることを示している。

以上のことを踏まえ、本研究で検討したリフレクティブ・ガイド案の構成内容をみると、STEP I は、自分が行った看護実践に対する批判的吟味であるのに対し、STEP II では看護専門職業人としての成長を促す内省となっていることから、Hatlevik (2011) や Hsu (2009) のいう2つの能力を内包しておりリフレクティブ・ガイドの構成概念としては一定の妥当性は確保されているものと考えられる。

リフレクションは単に実践を振り返るのではなく、実践に伴う概念や価値の変容を伴うとされている。田村ら(2008)は、「体験をリフレクションする能力をもつ」ことは、「状況に応じた看護を創造的で豊かに実践できるようになる」



ことにつながると述べている。多様化する臨床現場において、これらのリフレクションできる能力は看護専門職業人としてこれから一層必要となる力であり、看護基礎教育から育むことが求められる能力であると考ええる。

本稿で作成したリフレクティブ・ガイド案は、演習の目的や様々な先行研究などを踏まえ統合し作成したものであり、リフレクティブ・ガイドとして機能し得るか否かの評価はこれからである。そのため、実際に活用しながらリフレクションを促進するツールとしての評価を行い、更に内容や問いも精練させつつ、発展させていくことが求められる。

#### Ⅳ. おわりに

学生のリフレクション能力を高めるための効果的なSP参加型演習を目指し、リフレクティブ・ガイド案を検討した。その結果、先行研究から倫理的態度といった看護専門職業人としての成長、および自分が行った看護実践に対する批判的吟味とでリフレクションが構成されていることが明らかになった。そのため、リフレクティブ・ガイド案は2つの段階からなり、STEP Iでは自己の看護実践を広く振り返る内容とし、STEP IIでは印象的だった場面を想起し看護専門職業人としての内省を促す内容で構成した。

#### 文 献

安藤敬子, 古庄夏香, 原百合, 他 (2008): 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.

Burns, S. & Bulman, C. (2000): Reflective Practice in Nursing: The Growth of the Professional Practitioner, Blackwell Science Ltd, UK / 田村由美, 中田康夫, 津田紀子監訳 (2005): 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, ゆみる出版, 東京.

大学における看護系人材養成の在り方に関する

検討会 (2011): 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告, 2014-05-16

[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chchou/koutou/40/toushin/1302921.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chchou/koutou/40/toushin/1302921.htm)

Dewey, J. (1938): Experience and Education. Touchstone. / 市村尚久訳 (2004): 経験と教育, 講談社, 東京.

Gibbs, G. (1988): Learning by Doing: A Guide to Teaching and Learning Methods, Further Education Unit, Oxford Brookes University, Oxford.

Harrison, P. & Fopma-Loy, J. (2010): Reflective Journal Prompts: A Vehicle for Stimulating Emotional Competence in Nursing, Journal of Nursing Education, 49 (11), 644-52.

Hatlevik, I. K. R. (2012): The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education, Journal of Advanced Nursing, 68 (4), 868-77.

Hsu, L., & Hsieh, S. (2009): Testing of a measurement model for baccalaureate nursing students' self-evaluation of core competencies, Journal of Advanced Nursing, 65 (11), 2454-2463.

梶谷麻由子, 松本亥智江, 吉川洋子, 他 (2011): 模擬患者 (SP) 参加型看護技術演習における学生の学びと課題, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 6, 57-68.

梶谷麻由子, 吉川洋子, 松本亥智江, 他 (2013): 模擬患者 (SP) 参加型看護技術演習後の看護実践能力の習得状況-教員評価との比較-, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 8, 71-78.

Kardong-Edgren, S. E. Starkweather A. R. & Ward, LD. (2008): The integration of simulation into a clinical foundations of nursing course: student and faculty perspectives, International Journal of Nursing Education Scholarship, 5 (1),

1-16.

- Lasater, K. (2007) : Clinical Judgment Development: Using Simulation to Create an Assessment Rubric, *Journal of Nursing Education*, 46 (11), 496-503.
- 松本玄智江, 吉川洋子, 田原和美, 他 (2011) : 模擬患者 (SP) 参加型看護技術演習における学習効果, *日本看護研究学会雑誌*, 34 (3), 215.
- 中田康夫, 田村由美, 藤原由佳, 他 (2002) : 基礎看護実習 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, 131-136.
- 中田康夫, 田村由美, 澁谷幸, 他 (2004) : 基礎看護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.
- Nielsen, A., Stragnell, S. & Jester, P. (2007) : Guide for Reflection Using the Clinical Judgment Model, *Journal of Nursing Education*, 46 (11), 513-516.
- 岡安誠子, 吉川洋子, 松本玄智江, 他 (2013) : 模擬患者 (SP) 参加型演習における学生のリフレクションの現状－リフレクティブサイクルによる内容分析, *看護と教育*, 4 (1), 5-8.
- 大滝順司 (1993) : 日本の看護教育への模擬患者導入の意義, *看護展望*, 18 (8), 897-899.
- Padden, M. L. (2011) : The effects of guided reflective journaling on nursing students' level of reflection, self-awareness, and perceived clinical decision making skills (Doctoral dissertation, Widener University, 2011). *Dissertation Abstract International*, 257.
- Russell, H. B., Geist, M. J. & House, M. J. (2013) : An integrated clinical reasoning and reflection framework for undergraduate nursing students, *Journal of Nursing Education*, 52 (1), 59-62.
- Schön, D.A. (1983) : *The Reflective Practitioner : How Professionals think in action*, BasicBooks, NY / 佐藤学・秋田善代美 (2001) : 専門家の知恵－反省的实践家は行為しながら考える－, ゆみる出版.
- 田村由美, 津田紀子 (2008) : 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.
- 田村由美 (2009) : リフレクションとは何か, *看護*, 61 (3), 40-57.
- Tanner, C. (2006) : Thinking Like a Nurse : A Research-Based Model of Clinical Judgment in Nursing, *Journal of Nursing Education*, 45 (6), 204-211.

# **A Study of Reflective Guide for Practice on Simulated Patient's Participation**

Mayuko KAJITANI, Masako OKAYASU-KIMURA,  
Yoko YOSHIKAWA, Ichie MATSUMOTO,  
Yuka HIRAI and Yoshiko KAWASE

Key Words and Phrases : reflection, reflective guide, simulated patient,  
nursing comperency

梶谷麻由子・岡安誠子・吉川洋子・松本亥智江・平井由佳・川瀬淑子