

研究報告

# 看護師の「市民目線に立ったコミュニケーション」を育む リフレクションプログラムの有用性の検討

高橋 恵子<sup>1) 2)</sup> 佐藤 直子<sup>1) 3)</sup> 三浦友里子<sup>1)</sup>

## Effects of a *Reflection Program* Contributing to Nurses' Communication Skills Based on People-Centered Care

Keiko TAKAHASHI<sup>1) 2)</sup> Naoko SATO<sup>1) 3)</sup> Yuriko MIURA<sup>1)</sup>

### [Abstract]

OBJECTIVE: To develop a *Reflection Program* contributing to nurses' skills for providing PCC-based care.

METHOD: The study team offered the preliminary *Reflection Program* to 11 nurses after they provided care/consultation to the patients outside of the medical facilities. The methods used were: a series of questionnaires distributed to the target nurses to evaluate the preliminary program and a group interview to the target nurses to share their experiences. The study period was from Dec., 2013 to Jan., 2014.

RESULTS: Ninety-percent of the target nurses reported changes in the way they recognized the patients' actual daily lives and the patients' understandings of their own health statuses. The nurses even reported the existence of their own cognitive biases. Thus the actual nurses' experiences in field and sharing those experiences through group work can renew and deepen nurses' own reflection capacities, which was revealed by the preliminary *Reflection Program*.

CONCLUSION: *Reflection Program* is considered to be effective for developing nurses' communication skills based on PCC.

[Key words] reflection program, program evaluation, nurse, People-Centered Care

### [要旨]

目的: 本研究では、看護師の「市民目線に立ったコミュニケーション」を育むリフレクションプログラムを構築する目的で、リフレクションプログラムを作成し、その実施から本プログラムの有用性を検討した。

方法: 市民健康相談を体験する予定の看護師を対象に、実践体験後、①個人ワーク、②グループワークによる構成のリフレクションプログラムを実施した。調査方法は、プログラム終了後に、プログラム評価に関する質問紙とグループインタビューを行った。調査期間は、2013年12月～2014年1月に実施した。

結果: 研究対象者は看護師11名であった。研究対象者のうち10名が、市民の生活を知る機会、市民の健康への捉え方を知る機会、自分の捉え方のくせに気づく機会になったと回答した。プログラム参加後、研究対象者より、市民目線のコミュニケーションにおいて必要なものへの気づきと、その必要性の意義が示

- 
- 1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
  - 2) 聖路加国際大学研究センターPCC実践開発研究部・St. Luke's International University, Research Center for PCC Research Development
  - 3) 聖路加国際大学教育センター生涯教育部・St. Luke's International University, Education Center for Continuing Education

された。看護師の市民目線のコミュニケーションにおける気づきを促したものとして、市民健康相談の体験と、グループワークによる他者との意見の共有が挙げられた。

結論：本プログラムは、看護師の市民目線に立ったコミュニケーションを育むための学習方法の一助として有用であることが示唆された。

〔キーワード〕 リフレクションプログラム、プログラム評価、看護師、People-Centered Care

## I. はじめに

近年、わが国においては世界でも類を見ない超高齢社会に突入し、さらに医療・看護の領域においては、医療の高度化、疾病構造の変化、加えて、市民のニーズが多様化し、高度化・複雑化した保健医療に対応可能な能力を持つ看護職者が求められている。その現状に対応するため、従来型の保健医療従事者と患者とのケア関係を越えた、保健医療従事者とケアの受け手が同じ土俵に立ちコミュニティが直面している健康問題について強力なパートナーシップのもとに改善策を探る People-Centered Care という健康活動の取り組みが進められた<sup>1) 2)</sup>。看護職がケアの受け手と同じ目標に向かってパートナーシップを築くために、患者がいつも患者であるのではなく、社会の中で生きる人、つまり「市民」であるという捉え方を持ち、互いにパートナーとして捉えることが必要となる。つまり、看護職がこれまで当然と思ってきた患者理解とケアについて、改めて社会の中で生きる人である「市民目線」でコミュニケーションを振り返る機会が必要だと考える。

ここ数年、実践からの効果的な学習を可能にする1つのツールとして看護師や看護学生のリフレクションが注目されている<sup>3) 4)</sup>。リフレクションとは、「実践を記述・描写、分析、評価するために、また、実践から学習の情報を得るために、実践の経験を振り返り吟味するプロセス<sup>5)</sup>」といわれる。また、看護におけるリフレクションは、「看護実践の中で感じた不快な感情や違和感をきっかけに始まる経験の振り返りによって、看護実践能力を高めていく思考様式である<sup>4)</sup>」といわれ、看護におけるリフレクションの方法には、過去の複雑な臨床問題の事例をケア提供者である看護職が想起して進めているものが多い<sup>6) 7)</sup>。しかし、事例を想起する段階で、看護師の価値観で、遭遇した場面を問題と捉えず見過ごしてしまう懸念も考えられる。

そこで、本研究では、看護師の「市民目線に立ったコミュニケーション」を育むことを目指し、普段の看護師と対象者の関係性とは異なる看護実践（地域ケア体験：市民健康相談）を体験した看護師を対象に、リフレクションプログラムを提供し、その有用性を検討することとした。

## II. 用語の定義

### 1. 市民目線に立ったコミュニケーション

本研究では、看護師と市民が互いに信頼し尊重し理解し合い、個人・集団における健康問題の改善に向けて双方が合意したコミュニケーションとする。

### 2. リフレクション

本研究では、自己の実践経験を振り返り、自己および他者への気づきと学びを深めるプロセスとする。

## III. 研究の目的

本研究は、市民健康相談活動を体験した看護師を対象に、「市民目線に立ったコミュニケーション」を育むリフレクションプログラムに参加した看護師の自己および他者への気づきの変化から、本プログラムの有用性を検討する。

## IV. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、市民健康相談活動の体験を予定していた看護師を対象に「市民目線に立ったコミュニケーション」を育むリフレクションプログラムを実施し、実施後の変化を、質問紙とインタビューから明らかにした介入研究である。

### 2. 本プログラムの紹介

本研究で行った市民健康相談を体験する看護師を対象に用いた「市民目線に立ったコミュニケーション」を育むリフレクションプログラムを以下に紹介する。

#### 1) 本プログラムの目的

本プログラムは、看護師が自己の看護実践の振り返りを行い、市民目線に立ったコミュニケーションを育むことを目的とした。

#### 2) 本プログラムの内容

本プログラムは、Gibbs<sup>8)</sup>のリフレクティブサイクル（①記述・描写：Description, ②感情：Feelings, ③評価：Evaluation, ④分析：Analysis, ⑤総合：Conclusion,

⑥行動計画：Action Plan)の原理を基に作成した。本プログラムの内容は、普段の看護師と患者との関係性の見方とは異なる視点が持てる地域ケアの体験（今回は市民健康相談の体験）を基に、①体験後、研究者らが作成したリフレクションシートに記入（個人ワーク）、②個人ワーク後、グループによる体験と気づきの共有（グループワーク）であった。

個人ワークのリフレクションシートは、2種類用意した。1つは、実施体験直後にその場面を記述するものであった。2つ目は、実施体験後、特に印象に残った場面を想起し、相手と自分との具体的なコミュニケーションをプロセスレコードに記入し、自己の課題を明確にするものであった。

グループワークでは、市民健康相談の体験を基に、①相談を受けた内容、②相手の話を聞いて気づいたこと・感じたことと、その理由、③改めて、自分の対応について気づいたことと、その理由、④今回の気づきをどのようにいかしていくのか、の4つのステップで振り返りをグループメンバーで共有し、最後に「市民目線でコミュニケーションをするために、看護職が必要なことは何か」のテーマで話し合いを行った。グループワークは、計90分で構成し、前半60分間を1グループ5～6名の小グループによる話し合い、後半30分間を全参加者の大グループで共有した。

### 3. 研究対象者

対象者は、市民健康相談の体験を予定している看護師で、研究同意が得られたものとした。

### 4. 研究対象者の募集と選定

看護師への教育研修を実施している都内の1施設に施設責任者の許可を得て、研修生が集合する教室内で本研究の研究協力の募集のアナウンスをした。研究に関心を持った候補者に、文書と口頭にて研究の説明を再度行い、候補者と研究者の両者が、「同意書」に署名した上で、研究対象者とし、調査を開始した。

### 5. データ収集期間

2013年11月1日から2014年1月31日であった。

### 6. データ収集とその手順

プログラムの有用性を明らかにするために、研究者が作成した自己記入式の質問紙と、グループインタビューを用いた。

(1)〈自己記入式の質問紙〉は、対象者に研究同意を得た際に手渡し、本プログラム終了後に回収した。質問紙の内容は、参加後の自己のコミュニケーションによる変化について、本プログラムの方法・内容について、「非

常にそう思う」から「全くそう思わない」の4段階で回答するものとした。また、「特に、自己の市民目線のコミュニケーションの気づきを促したきっかけは何か」について、相談体験、個人ワーク、グループワーク、その他から選択式で回答するもの、さらに、全体の意見・感想を自由記載できる欄を設けた。

(2)〈グループインタビュー〉は、本プログラム終了後に、研究対象者の研修施設内の一室で実施した。インタビュー内容は、本プログラムの参加後の「市民目線に立ったコミュニケーション」への気づきや学び、また、今回のプログラムに関する感想や意見について語ってもらった。インタビューの所要時間は30分であった。ただし、グループインタビュー日に都合が合わず参加できなかった研究対象者2名については、後日、同じ内容のインタビューを個人面接で実施し、データ収集した。

## V. 分析方法

質問紙による選択肢回答のデータは、単純集計にて算出した。インタビューデータと質問紙の自由記載データについては、プログラムに参加して研究対象者が気づいたこと、学んだこと、コミュニケーションの捉え方で変化したこと、リフレクションを促すきっかけとなった点について焦点をあてて、データから抽出し、類似する内容ごとにカテゴリー化した。上記の分析より、本プログラムの有用性を検討した。

## VI. 倫理的配慮

研究対象者には、本研究の目的と方法を、研究参加の任意性、同意後の撤回の権利、データは本研究以外に使用しないことなどを説明した文書を手渡し、理解が得られた後、研究参加の同意書に署名を受けた。本研究は、2013年度聖路加看護大学研究倫理審査委員会（承認番号：13-063）の承認を得て実施した。

## VII. 研究結果

### 1. 研究対象者の背景

研究対象者は、表1に示すように、女性9名(81.8%)、男性2名(18.2%)の計11名の看護師であった。年齢は、平均年齢は43.5歳(SD = ±9.0)で、最小32歳から最大61歳であり、30代が3名、40代が6名、50代が1名、60代が1名であった。臨床経験年数は平均19.5年(SD = ±8.5)で、最短8年から最長33年であった。看護職の資格は、看護師以外に11名中2名が保健師の資格も有していた。現在の勤務先は、訪問看護ステーションが9名、病院が1名、クリニックが1名であった。最終学歴は、専

表1 対象者の背景

		(N=11)	
		人数 (%)	
年齢	平均値 (SD)	43.5歳 (±9.0) (最小32歳 最大61歳)	
性別	女性	9 (81.8)	
	男性	2 (18.2)	
臨床経験年数	平均値 (SD)	19.5年 (±8.5) (最短8年 最長33年)	
資格	看護師	11 (100.0)	
	保健師	2 (18.2)	
勤務先	訪問看護ステーション	9 (81.8)	
	病院	1 (9.1)	
	クリニック	1 (9.1)	
最終学歴	専門学校	8 (72.7)	
	短期大学	1 (9.1)	
	大学	1 (9.1)	
	大学院修士課程	1 (9.1)	
市民健康相談経験	経験あり	5 (45.5)	
	経験なし	6 (54.5)	

門学校卒が8名で最も多かった。過去に市民への健康相談の経験の有無については、「経験あり」が5名、「経験なし」が6名であった。また、今回、研究対象者が体験した市民健康相談体験は、教育研修の一環で予定されていたもので、A県の仮設住宅で生活する住民を対象とした健康相談活動に看護師として1日参加したものであった。

## 2. プログラム参加後の変化

### 1) 質問紙による結果

研究対象者の本プログラム参加による変化は、図1～5に示した。本プログラムの参加を通して市民（患者）の日常生活やニーズを知る機会を問う『市民の生活を知る機会』については、「非常にそう思う」7名（63.6%）、「まあそう思う」3名（27.3%）、「あまりそう思わない」1名（9.1%）であった。市民や患者の解釈や感じ方を知る機会を問う『市民の捉え方を知る機会になった』については、「非常にそう思う」8名（72.7%）、「まあそう思う」3名（27.3%）であった。自分自身のコミュニケーションの特徴やくせに気づく機会になったことを問う『自分の捉え方のくせに気づく機会になった』については、「非常にそう思う」4名（36.4%）、「まあそう思う」6名（54.5%）、「あまりそう思わない」1名（9.1%）であった。今回の気づきと学びが、プログラム参加後に自己のコミュニケーション方法に反映すると思うかを問う『市民とのコミュニケーション方法に変化があると思う』については、「非常にそう思う」2名（18.2%）、「まあそう思う」9名（81.8%）であった。今後も、相手と自分とのコミュニケーションを実施後にリフレクションしていくかを問う『自分のコミュニケーションを振り返る機会を持続けた』

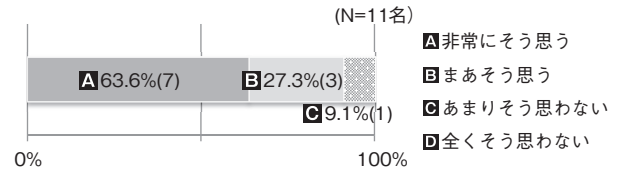


図1 市民の生活を知る機会になった

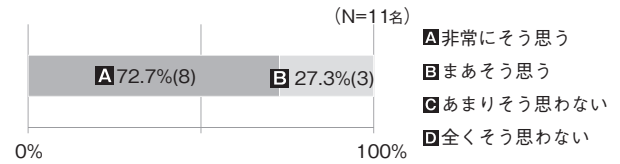


図2 市民の捉え方を知る機会になった

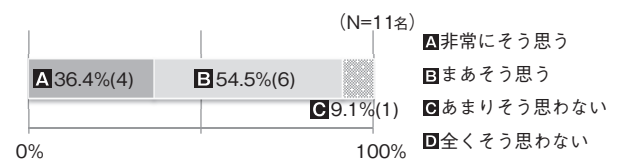


図3 自分の捉え方のくせに気づく機会になった

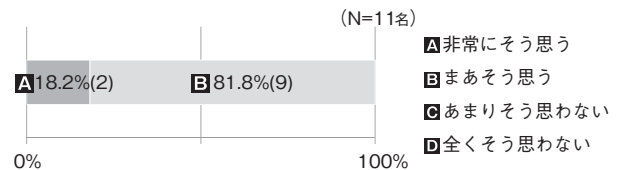


図4 市民とのコミュニケーション方法に変化があると思う

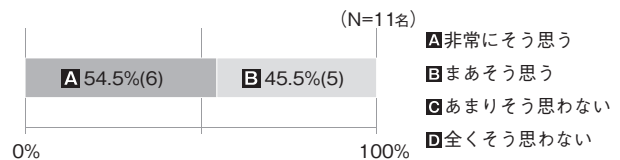


図5 自分のコミュニケーションを振り返る機会を持続けたい

い』については、「非常にそう思う」6名（54.5%）、「まあそう思う」5名（45.5%）であった。

### 2) インタビューによる結果

インタビュー結果において、研究対象者が、本プログラムに参加し、市民目線のコミュニケーションで必要なこととして気づいたことでは、7つの内容が挙げられた。なお、カテゴリーを【 】、データを「 」にて示し、カテゴリーについて、データを交えながら説明する。

市民目線のコミュニケーションで必要なことへの気づきには、「この人に話を聞いてもらえそうだと思うことが大事」といった【相手に聞いてもらえると思える信頼関係づくりの必要性】、「先入観を持たず、遮らないで話を聴くことが一番大事」といった【先入観を持た

ずに相手の話を聴く姿勢の大切さ】、「文化をどうみるかという看護や医学ではない、幅広い視野を持つことが必要であること」といった【広い視野を持ち対象に関わる必要性】、「本人の真のニーズを引き出すことが大事」といった【その人の言わんとしていることを捉える必要性】、「相手が不健康に至る状況をどう思っているか人によりいろいろ違うということ（看護師が）知っていること」といった【その人なりの健康の捉え方に違いがあることを知っている必要性】、「(相手と)一緒に探していく過程を踏むこと」といった【相手と一緒に探していくことの意義】、「自分の特徴(くせ)に気づくことで、相手に合わせられる」といった【自分のコミュニケーションのくせを知っていること】が挙げられた。

さらに、対象者は、本プログラムへの参加後の自己の気づきについて、自己のコミュニケーションの6つの傾向に気づく機会になったことが語られた。具体的には、「自分の心のゆとりがないことに改めて気づいた」「結果を先に何とかしなきゃといつも気だけ焦っている」という【焦っている自分の傾向】に気づいた。「自分がいつも先々を考えてしまって、相手の本当のニーズを多分聞き逃していた」という【真のニーズを聞き逃す】ことをしていた。「自分でこうだからよかったねという見方をし、押し付けなところもあった」という【自分勝手な見方】をしていた。「ここで思っていることを相手に投げかけないで、ひたすら傾聴してしまっていた」という【理由を確認もせずひたすら傾聴】していた。「自分の中で結構偏った考え方があり、(看護師は)知識を持っていて、何かを与えなければいけない、指導者的なイメージで行っていた」という【指導的な偏った考え方】をしていた。「自分より年上の人たちにかかわることが多く、その人の生活がイメージできていなかった」という【相手の生活をイメージできていない】といった自己のコミュニケーションへの具体的な気づきが語られた。

本プログラムを通して、対象者から「やっぱり、傾聴という一番の自分の課題が分かった」という【自分の課題が明確になる】という体験をし、「(学んだことを)いろんなスタッフに伝えることが自然にできてきている、すごく貴重な体験だった」という【職場で学びを活かす】といった、本プログラムでの学びを実践上で活かしていることが語られた。

### 3. プログラム内容・方法への評価

#### 1) 質問紙による結果

研究対象者からのプログラム内容・方法に関する評価は、以下の通りであった。

健康相談の『体験回数の適切さ』については、「少なかった」6名(54.5%)、「適していた」5名(45.5%)であった。『ワークシートの課題の適切さ』は、「非常にそ

う思う」2名(18.2%)、「まあそう思う」7名(63.6%)、「未回答」2名(18.2%)であった。『ディスカッションの時間の適切さ』については、「非常にそう思う」5名(45.5%)、「まあそう思う」5名(45.5%)、「未回答」1名であった。『コミュニケーション方法への気づきを促したもの』(複数回答可)については、健康相談体験が7名、グループワークが7名、個人ワーク4名、であった。

#### 2) インタビューによる結果

インタビュー結果においては、自己の実践の振り返りの促しになり、必要と感じた方法としては、〈個人ワーク〉と〈グループワーク〉の両者が挙げられた。具体的には、「相談の体験だけでは気づけなかったことにプロセスレコードで気づくことができた」「プロセスレコードを書くまでは何がテーマだか分からなかった」「プロセスレコードを書いて、自分が確認する作業をしていなかったことに気づいた」といった【プロセスレコードに書くことの意義】が語られた。また、「グループワークでは、こういう風に聴けばいいのだとストンと落ちすぎよかった」「自分で振り返るだけならそこまで深く振り返れなかった」「グループワークの学びは大きかった。それがなかったら、本当に狭い自分の経験の中から答えるしかなかった」といった【グループワークでの他者との共有の意義】が語られた。

### 4. プログラムの全体の評価

研究対象者からのプログラムの全体の評価は以下の通りであった。

今回の体験が有意義だったかを問う『プログラム体験の意義』については、「非常にあると思う」11名(100%)と全員が回答した。今回の体験を満足に思えたかを問う『プログラムへの満足』については、「非常にそう思う」6名(54.5%)、「まあそう思う」5名(45.5%)であった。今回の体験が日常の看護に役に立つかを問う『日常の看護への役立ち』については、「非常にそう思う」9名(81.8%)、「まあそう思う」2名(18.2%)であった。

体験をして最もよかったことについては、主に、「リフレクションができる場所を与えてもらったこと」「自分自身を内省する機会を与えてもらったこと」という【自己の振り返りのチャンス】、「グループでの話し合いで自分の行動を振り返ることができたこと」「グループでのディスカッションで他の人が学んだことを知ることができたこと」という【グループワークでの学び】、「相手の背景を知ることができたこと」という【相手(ケアの受け手)の生活を知る機会】の3つの内容が挙げられた。

## VIII. 考 察

本研究では、看護師の「市民目線に立ったコミュニケー

ション」を育むことをめざし、市民健康相談の活動を体験した看護師に、活動後の個人ワークによるリフレクションシートへの記入、個人ワーク後のグループワークによる体験共有の構成でプログラムを提供し、質問紙とインタビューから本プログラムの有用性を検討した。その結果、プログラムに参加した看護師は、「市民の生活を知る機会になった」「市民の捉え方を知る機会になった」「自分の捉え方のくせに気づく機会になった」「市民とのコミュニケーション方法に変化があった」の質問について、9割の参加者が「非常に思う」～「まあ思う」と本プログラムの目標に沿った回答が得られた。また、インタビュー内容からも、看護師が市民目線のコミュニケーションに必要なこととして、相手に聞いてもらえると思える信頼関係を作り、相手の話を聴く姿勢を持つ必要性を再認識していた。さらに、その人なりの健康の捉え方に違いがあることを知り、先入観を持たずに対象を広い視野で、その人の言わんとしていることを捉え、相手と一緒に探して進めていき、自分のくせを知ったうえで相手に合わせていくことが示され、看護師の具体的なケアの姿勢や心構えへの気づきが本プログラムの参加によって促されたことが考えられる。

また、本プログラムに参加したことで、看護師は、焦っている自分の傾向に気づき、相手の真のニーズを聞き逃していた自分勝手な見方をしていたことに気づく機会になっていた。さらに、看護師は、理由を確認もせずひたすら傾聴し、指導的な偏った考え方をし、相手の生活をイメージできていなかった具体的な自己のコミュニケーションのくせに改めて気づく機会となっていたことがうかがえた。これらの気づきから、自己のケアの課題が明確になり、看護師は職場に戻った際に学びを活かし実践上で活用するまでに至ったと考える。しかし、ナラティブを用いた小山田の内省プログラムの基礎研究<sup>9)</sup>では、看護師が内省によって学びがあったことは認識しながらも、実践の変化に繋がらないと考える者がおり、その理由に「自己像の更新」が十分には起こらなかったことを挙げている。また、高橋の臨床看護師の気づきに関する研究<sup>10)</sup>においても、看護師がケアの必要性を感じながらも、多忙な勤務の現状から実践上で継続する難しさに直面していることが示されていた。本研究では、プログラム参加後に、対象者の何割が気づきからの学びを実践上で活かしたのかについては明確にできておらず、今後は看護師の気づきから実践に繋がる過程とその困難についても明らかにし、看護師の気づきを実践に繋げる効果的な方法を検討していくことが必要である。

また、特に市民目線のコミュニケーションを育むためのきっかけとなったリフレクション方法としては、市民健康相談の体験とグループワークが、対象者の半数以上を占めた。健康相談の体験は、田村ら<sup>4)</sup>がリフレクシ

ョンについて示す、看護実践の中で感じた不快な感情や違和感の体験ではなかったが、日頃疾患を持つ対象にケアを提供している看護師にとっては、疾病を持たない対象とのかかわりへの戸惑いが、リフレクションを促す刺激になったのではないかと考えられた。しかし、1日のみの健康相談の体験回数であったことから、体験回数が少ないと回答した看護師が半数を占め、健康相談の実践の体験日数は、2日以上を検討が示唆された。グループワークについては、他者の考えを知る機会や、自己の特徴を浮き彫りにする意義が挙げられた。また、記録に書き出す個人ワークの意義についても示されていたが、個人だけでは気づけないグループによる他者からの意見による刺激は学習の深まりにも影響してくるのではないかと考える。堀井<sup>11)</sup>は、看護師を対象にしたグループワークによるリフレクションの可能性について、自分の体験と他者の体験の比較・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、そこから現象の再解釈が行われ、その作業を通して、自己理解が進み、それと重なり合うように対象理解が深まり、さらに自分と対象との関係性についての理解へと発展すると述べている。本プログラムにおいても同じことが言え、グループワークによるリフレクションの意義は対象者のインタビュー結果からも大きかったことがうかがえた。

以上のことから、細かい修正も必要ではあるが、全体を通し、市民の健康相談の体験から、個人ワーク、グループワークのリフレクションプログラムが、看護師の「市民目線に立ったコミュニケーション」を育むことをめざすリフレクションプログラムの1つとして、有用なプログラム構成だったと考える。

看護師は、知らず知らずに自分の看護の枠で対象を見てしまい、看護に必要とされる情報を無意識に取捨選択している<sup>10)</sup>。当事者・家族が求める看護を提供できるよう、看護師は、患者も社会の中で生きる人として捉えた市民目線のケアを育むことが必要であり、本プログラムがその一助としてなるのではないかと考える。

## Ⅸ. 本研究の限界と今後の課題

今回の結果は、看護師のリフレクションプログラム後の質問紙とインタビューデータによる貴重な研究結果である。しかし、対照群のない研究デザインによる結果への解釈の限界と、研究協力者が少人数であることからデータに偏りがある可能性は否めない。今後、対象数を増やし研究を積み重ね、プログラムを精錬していく必要がある。その際に、臨床看護師の継続教育として、時期や提供する場についても検討が必要である。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、また協力くださった施設の皆様にお礼申し上げます。

なお、本研究は、科学研究費補助金〔課題番号：24659970〕の助成を受け実施したものである。本研究の一部は、第34回日本看護科学学会学術集会にて示説で発表した。

## 引用文献

- 1) 有森直子, 江藤宏美, 大森純子ほか. People Centered Care の戦略的実践Ⅰーパートナーシップの類型ー. 聖路加看護学会誌. 2009 ; 13(2) : 11-16.
- 2) 大森純子, 高橋恵子, 牛山真佐子ほか. People-Centered Care の戦略的実践Ⅱー活動とともに拡大するアウトカムー. 聖路加看護学会誌. 2009 ; 13(2) : 17-24.
- 3) Burns, S. & Bulman, C. (田村由美, 中田康夫, 津田紀子監訳). 看護における反省的実践ー専門的プラクティショナーの成長ー. ゆみる出版 ; 2005.
- 4) 田村由美, 池西悦子編. 看護の教育・実践にいかすりフレクション. 南江堂 ; 2014.
- 5) Reid B. But we are doing it already! Exploring a

response to the concept of reflective practice in order to improving its facilitation. Nurse Education Today. 1993 ; 13(4) : 305-309.

- 6) 小山田恭子. 中堅看護師を対象とするナラティブを用いた批判的内省プログラムの評価. 2007年度聖路加看護大学大学院看護研究科博士論文. 2008.
- 7) 池西悦子, 田村由美. 看護実践に埋め込まれたリフレクションの構造ーマイクロモメント・タイムライン・インタビュー法の活用. 看護研究. 2008 ; 41(3) : 229-238.
- 8) Gibbs. GLearning by Doing : A Guide to Teaching and Learning Methods. Further Education Unit, Oxford Brookes University, Oxford. ; 1988.
- 9) 小山田恭子. 中堅看護師の能力開発における「ナラティブを用いた内省プログラム」の構築に関する基礎研究. 日本看護管理学会誌. 2007 ; 11(1) : 13-19.
- 10) 高橋恵子. 市民健康相談の体験をした臨床看護師の気づきと学び. 聖路加国際大学紀要. 2015 ; 1 : 12-19.
- 11) 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. 2009 ; 61(3) : 58-61.