

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 29 日現在

機関番号：37123

研究種目：基盤研究（B）

研究期間：2010～2012

課題番号：22390419

研究課題名（和文） 看護における反省的実践モデルの構築

研究課題名（英文） Research on building a model of “Reflective Practice in Nursing”

研究代表者

本田 多美枝 (HONDA TAMIE)

日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・教授

研究者番号：40352348

研究成果の概要（和文）：本研究では、看護における反省的実践モデルの構築を目的に、14名の看護師を対象に1-2回/月、3か月間の継続インタビューを実施した。のべ47回の面接データを分析した結果、看護師が捉えた「気がかり」とその気がかり状況への取り組みから、反省的実践のプロセスを抽出し、モデル図の作成を試みた。反省的実践の特徴として、＜相互性＞＜同時性＞＜連続性＞＜多元性＞＜革新性＞＜俯瞰性＞＜発展性＞が抽出され、その進展にはナース自身の内的要因が関与していることが明らかとなった。

研究成果の概要（英文）：This research aims at building a model of “Reflective Practice in Nursing”. For the purpose, consecutive interviews were conducted with 14 nurses during three months (once/twice a month per nurse, a total of 47 interviews). The process of “Reflective Practice in Nursing” was extracted from the nurses “perceived concerns” and the approach they used to deal with such concerns; a model chart was build based on the results. The following characteristics of reflective practice in nursing were extracted < interaction >, < simultaneity >, < continuousness >, < pluralism >, < innovation >, < observe from a high angle >, and < development >; and the influence of nurses’ inner factors in the progress of the “Reflective Practice in Nursing” process was determined.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	2,800,000	840,000	3,640,000
2011年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2012年度	2,800,000	840,000	3,640,000
年度			
年度			
総計	7,400,000	2,220,000	9,620,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：看護教育学、反省的実践、リフレクション、モデル化

1. 研究開始当初の背景  
卓越したケアの実践は、どのように特徴づ
- けられるのか。そうした実践は、長期間実践に携わることで自然にもたらされるのか。看

護者は実践から学ぶと言われてきたが、その本質はどのようなことなのか。「反省的实践」は、こうした問いに多くの示唆を与えることから、1990年代の欧米を中心にその価値が議論され始めている。すなわち、反省的实践は「実践家が複雑性や不確実性を有する状況をどのように認識し、難題の解決に向けて取り組んでいるのか。実践家自身の暗黙の理解を表面化しつつ進められる実践である」(D. A. Schön, 1983)ことから、卓越した実践を導く核となるものであり、実践知の蓄積と洗練には欠くことができないと言われている(S. Burns & C. Bulman, 2000)。

日本では、2000年ごろより商業誌の特集をきっかけに話題となり、研究が散見されるようになったが、その多くは、初学者である看護学生のリフレクション能力を育成するための教授-学習方法の検討や、看護教員の授業リフレクションである。看護者を対象としたものでは、専門看護師のリフレクションプロセスや中堅看護師のリフレクションの解明を試みる研究が始まったばかりである。こうした背景には、反省的实践の価値が議論される一方で、概念理解が非常に難しいこと(本田, 2001)、同時に、反省的实践は個人の実践の中に埋もれて展開されているため、言語化が難しいことがある。

こうしたことを受けて、研究者は主要文献の分析から反省的实践の構造とそれを支える諸要素、リフレクションの機能を抽出し、その提示を試みた(本田, 2003a, 2003b)。結果、反省的实践は「行為中の省察(reflection-in-action)」と「行為後の省察(reflection-on-action)」の連続性によって特徴付けられ、その進展には状況との、そして周囲の人々との「反省的対話」が鍵となること等を見出した。

しかしながら、これらの知見が多様な臨床状況で活躍する看護者の反省的实践を解明する視点として妥当であるのか、未だ検証されていない。さらに日本のベテランナースが、反省的实践をどのように展開しているのか、その具体的記述は皆無である。

そこで、本研究では、研究者自身の知見を含めた主要文献の吟味と共に、ベテランナースの反省的实践の記述をもとに反省的实践モデルの構築を試みた。

## 2. 研究の目的

本研究では、<看護における反省的实践モデルの構築>を目的とし、以下3つの研究課題を設定した。

(1) 研究課題1: 国内外の文献から反省的实践(reflective practice)の特徴を浮き彫りにする。

(2) 研究課題2: ベテランナースの反省的实践の実態を記述する。

(3) 研究課題3: リフレクションを推進していくための、反省的实践モデルを構築する。

## 用語の定義

(1) 反省的实践: ハッとするような気がかりの認識によって展開するreflection-in-action(行為中の省察)とreflection-on-action(行為後の省察)の連続である

(2) reflection-in-action(行為中の省察): 気がかりを認めた状況下で、問題の本質を見極めながらその解決法をデザインしていくプロセス

(3) reflection-on-action(行為後の省察): 起こった出来事の意味や自分自身の取り組みについて出来事の後に行われる振り返り

(4) ベテランナース: 5年目以上のスタッフナースで、日常の看護実践を語るができると他者が推薦した人

## 3. 研究の方法

(1) 専門職実践および看護者の反省的实践について言及している国内外の文献についてレビューを行い、反省的实践の定義やタイプ、リフレクションが起こる文脈、その進展に影響する要因などについて、研究者間で検討を重ねた。

(2) ベテランナースの反省的实践の実態を記述するために、看護が語れると他者推薦を受けた5年目以上の看護師を対象に、同一のインタビュアーが1-2回/月の半構成的面接を3か月間継続的に実施した。面接内容から逐語録を作成し、看護師が何を気がかりと捉えているのか、気がかりとなった状況にどのように取り組んでいるのか、思考や感情、行動に着目して分析を行った。また、その取り組みを振り返ってどのように思うか、取り組みの結果、対象者や看護師自身にどのような変化がもたらされたのか、変化に影響した要因などについても分析を行った。

なおインタビューは、研究者が所属する倫理審査委員会の承認を得て実施した。

(3) 全事例について継続比較分析を行い、ベテランナースの反省的实践の特徴を描出するとともに、モデル図の作成を試みた。

## 4. 研究成果

### (1) 研究対象者の概要

8施設に勤務する14名の看護師を対象とした。インタビューは一人当たり2-5回、のべ47回実施した。1回のインタビュー時間は最短22分-最長93分(平均53.1分/回)

であった。

看護師の臨床経験年数は6-27年(平均13.9年)、勤務部署は内科系(混合)病棟、外科系(混合)病棟、ICU、透析室、精神科であった。

## (2) 反省的実践の契機となる「気がかり」について

ベテランナースの反省的実践の契機となる「気がかり」について分析した。

その結果、患者や家族、医療スタッフの言葉や行動から、【リスクを予感させる兆候】【真実・信頼への問いや揺らぎ】【ヒント・手がかりをつかむ】を発端としており、「おや?」「あれ?」といった漠然とした疑問や違和感として認識されたり、「はっ」とする出来事として明確に認識されたり、様々であった。ベテランナースは、「気がかり」をそのままにせず、違和感や疑問を気にかけて、探索行動や確認行動をとる中で、「気がかり」の中心をつかんでいた。

「気がかり」の内容として語られた具体的事象は多様であったが、【自分の看護への姿勢】【患者・家族へのケアのありよう】【医療スタッフとの関係・関与】の3つの側面に分類することができた。このことは、ベテランナースが、日々展開される看護実践の中で、患者・家族の看護へのニーズを常に模索し続けており、また、そのニーズを満たすためには患者・家族を支援する医療スタッフと良好な関係を築き、協働することが欠かせないことを知っているが故であると推察された。さらに、ナースである私の信念や価値観、ものの見方・考え方がケアの質を左右するのだとベテランナースは理解しているからこそ、自分への関心も持ち続けていると考えられた。

また、インタビューを繰り返すにつれて、「気がかり」の内容に広がりや深まりが見られ、ケアの核心に迫っていくことも明らかとなった。ベテランナースは、なすべきことを直感的に理解して行動するというよりも、最初は曖昧模糊としていた「気がかり」の中心に迫りつつ、自身の関わりの結果をいつも気に留めて、対象の反応を確かめつつ、「気がかり」の解明に向けてあきらめることなく粘り強く取り組んでいることが示された。

## (3) 反省的実践の実態とモデル図の作成

ベテランナースが、「気がかり」を認識することによって、reflection-in-action と reflection-on-action がどのように展開されるのか、ナースの思考・感情・行動に着目して分析した。語られたエピソードの意味内容が損なわれないように事例として再構成した。事例の再構成にあたっては、ベテランナースが、何を「気がかり」と認識していたのか、その「気がかり」に対して、その時、

何を感じ、考え、行動したのか (reflection-in-action)、その取り組みを振り返ってどのように思うか (reflection-on-action)、1事例ごとに時間軸に沿ってデータを整理し、反省的実践のプロセスと内容について要約し、図式化を行った。次いで、全事例の継続比較分析を行い、事例の共通性と異質性に着目して分析し、看護における反省的実践の特徴を抽出し、モデル図作成を試みた。なお、作成したモデル図については、紙面の都合上ここでは省略した。

ベテランナースが「気がかり」を認識すると、【①当事者となって「気がかり」状況に飛び込み、対象に関与していくことで状況を把握していく】【②何とかせねばという思いに突き動かされ、時に、不安や迷いを抱きつつも、核心に迫っていくべく解決法を組み立てていく】【③タイミングをみてアクションを起こし、その反応を受け止めながら解決に取り組み続ける】という三つのプロセスを行きつ戻りつしながら、気がかり状況の解決に向けて reflection-in-action を展開していることが明らかとなった。

【①当事者となって「気がかり」状況に飛び込み、対象に関与していくことで状況を把握していく】は、ベテランナースが「タイミングを逃さず」「何ができるのかを模索しつつ」、当事者となって状況に関与していく姿として表現された。そして「対象の反応を受け止めつつ」「限られた時間と状況の中で情報をつかみ」「あらゆる可能性を考えて」「重要な兆候、見逃されやすい情報を逃さないように」状況把握をしていることが示された。さらにベテランナースは、「俯瞰的に全体を眺めて」「意識的に見方をかえて」「捉え直しを繰り返しつつ」状況把握をしており、これらの取り組みが、容易には理解・解決しがたい気がかり状況の核心に迫っていくことを可能にしていた。こうした状況把握をしていくにつれ、ベテランナースは【②何とかせねばという思いに突き動かされ、時に、不安や迷いを抱きつつも、核心に迫っていくべく解決法を組み立てていく】ことが明らかになった。これには、「患者にとってのベストを考え」「患者の意思を押し量り」「本心に迫りながら」といったように、患者を中心に据えた思考が展開されており、そのためにも、「今できることですり合わせつつ」、「調整役として」「チームを巻き込んで」「誰が関わるかを見極めつつ」あらゆる力を結集して、気がかり状況の解決に向けた方法を組み立てようとする姿として表現された。さらに、ベテランナースは、「自分の考えに基づき」「先を見越して対策を練る」ばかりでなく、ときに「逃げ出したい気持ちを持ちつつも」「手さぐり」で難題に立ち向かうこともあった。このよう

に、ベテランナースは、当事者として関わっていくことで状況を把握し、「気がかり」の核心に迫っていくべく解決策を組み立て、かつ【③タイミングをみてアクションを起こし、その反応を受け止めながら解決に取り組み続ける】ことが明らかとなった。そして、その際には、「過去の経験を活用して行動する」「予期せぬ事態を想定して実践する」「ターニングポイントを意図的に作り出す」「戦略的に関わっていく」「人的資源の活用と調整を行う」など、状況や対象の反応に応じて、多様なアクションをとっていること、ときに「先が見えなくともケアを続ける」「成果がすぐに出なくとも根気強く関わり続ける」など、この先どうなっていくかわからない中でも、その状況を当事者として引き受け、解決に向けて取り組み続けることが示された。

さらに、ベテランナースは、出来事を振り返る reflection-on-action によって、【対象の反応の意味づけ】や【変化の捉えなおし】を行い、【今後の関わりの方向性の確認と明確化】を意図的に行っていた。また、ときには【新たに生じた気がかりの意識化】と【解決に向けた模索】を行うこともあった。以上のことから、ベテランナースは reflection-on-action によって、対象への今後の関わりに直接的につながっていく思考を展開していることが示された。加えて、ベテランナースには、【自己の関わりの手ごたえ実感】【関わりの不足部分の発見・課題の認識】【経験の意味づけと教訓の発見】など、対象に関わっている自己への気づきをもたらされていた。さらに、【どうあるべきか模索している自己への気づき】や【他者に支えられている自己の実感】【自己の価値観・傾向・仕事へのこだわりの意識化】【看護者としての責任や役割の自覚】【自己の使命・存在意義の意識化や再認識】【自己の成長軌跡の捉え直し】といった、より深いレベルでの自己理解がもたらされていた。

以上のような reflection-in-action と reflection-on-action が、ダイナミックに行きつ戻りつしながら展開される反省的実践には、《相互性》《同時性》《連続性》《多元性》《革新性》《俯瞰性》《発展性》という特徴が抽出された。

なお、これらの特徴については、今後、学会発表を予定しているため、ここでは内容説明を控える。

(4) ベテランナースの反省的実践を推進させる内的要因について

反省的実践がダイナミックに進展していく先には＜対象への貢献実感＞と＜自己の成長実感＞がもたらされることが示された。また、その進展の深さには、①気がかり状況

への構え、②気がかり状況と反省的対話を行う際の認知・思考・行為、③経験の意味づけの仕方、といったナース自身の内的要因の関与が明らかとなった。

分析対象とした事例からは、自己や状況との対峙がなく反省的実践が進展しない事例と進展した事例に大別され、進展した事例からは、次の3パターンが抽出された。

パターン1は、困難な状況場面での対応に自信がなく納得した行為を起こせず、行為後の【状況と自己を客観的に振り返る姿勢】によって、未来に繋ぐ自己課題を見出した。パターン2は、何とかしたいという【患者の問題に対する当事者意識と責任感】に突き動かされて状況に飛び込み、状況と対話しながら「タイミングを見極めて行動を起こす」「迷いながらも試行錯誤して核心に迫る」といった思考・行為が展開されていた。そこには【対象・状況・自己を相互に全体的に捉える】【冷静に自問自答できる】という要因があった。さらに、行為後の【経験をオープンに客観的に眺めて意味づける姿勢】によって、対象への貢献と自己成長を実感し、未来につなぐ教訓や課題を見出していた。これらに加えてパターン3は、【患者とチームに対する使命感や正義感】を抱き、状況に飛び込み、混沌とした難題と向き合う中に、【『自己・対象・組織』と『過去・現在・未来』を俯瞰で眺めて対話し行動する】と【自己の枠組みを壊せる柔軟性を持ち革新的で勇気ある行動がとれる】の要因があった。さらに行為後には、【経験を俯瞰で眺めて物事の本質や自己の存在意義を問う姿勢】によって、自己の成長軌跡を捉え直して組織での使命を再認識し、伝承可能な知識に変換し蓄積していた。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計3件)

- ① 小手川良江、ベテランナースの反省的実践の特徴(第2報)、第32回日本看護科学学会学術集会、2012年12月1日、東京国際フォーラム(東京)
- ② 唐澤由美子、ベテランナースのリフレクションの契機となる「気がかり」、第16回日本看護管理学会年次大会、2012年8月24日、札幌コンベンションセンター(札幌)
- ③ 小手川良江、ベテランナースの反省的実践の特徴(第1報)、第31回日本看護科学学会学術集会、2011年12月1日、高

知市文化プラザかるぼーと（高知）

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

本田 多美枝 (HONDA TAMIE)  
日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・  
教授  
研究者番号：40352348

### (2) 研究分担者

佐々木 幾美 (SASAKI IKUMI)  
日本赤十字看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：90257270  
唐澤 由美子 (KARASAWA YUMIKO)  
長野県看護大学・看護学部・准教授  
研究者番号：40277893  
石塚 敏子 (ISHIDUKA TOSHIKO)  
新潟医療福祉大学・健康科学部・助教  
研究者番号：80339944  
小手川 良江 (KOTEGAWA YOSHIE)  
日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・  
助教  
研究者番号：90341544  
福田 美和子 (FUKUDA MIWAKO)  
東邦大学・看護学部・准教授  
研究者番号：80318873  
松山 友子 (MATSUYAMA TOMOKO)  
東京医療保健大学・看護学部・教授  
研究者番号：30469978  
濱田 悦子 (HAMADA ETSUKO)  
日本赤十字看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：10208580

### (3) 研究協力者

平木 民子 (HIRAKI TAMIKO)  
香川県立保健医療大学・看護学部・  
准教授  
研究者番号：60308286  
朝倉 京子 (ASAKURA KYOKO)  
東北大学・医学（系）研究科（大学院）・  
教授  
研究者番号：00360016  
西田 朋子 (NISHIDA TOMOKO)  
日本赤十字看護大学・看護学部・講師  
研究者番号：20386791