

静岡県立大学短期大学部
特別研究報告書（平成 15 年度）

精神看護実習における学生の自己意識の変化について（2）

吉浜 文洋・良知 雅美

はじめに

平成 15 年 3 月「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書が取りまとめられた。以来、当短大においても、看護技術の実習での到達目標等が関心呼び検討が続けられている。医療事故等の問題もあり、臨地実習の学習環境に制約が多くなってきているなか、看護学生にどのように看護技術を学んでもらうかは重要な課題である。

しかし、平成 14 年 3 月に公表された「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」では、臨地実習のあり方として次のことが指摘されていることも忘れてはならないだろう。

「看護実践に不可欠な援助的人間関係形成能力や専門職者としての役割や責務を果たす能力は、看護サービスを受ける対象者と相対し、緊張しながら学生自ら看護行為を行うと言う過程で育まれていくものである。実習の場で学生は、現実の場面のみがつくり出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ、対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学習を深めていく。この過程を通して学生は成長していく。」

得てして、看護技術教育は、達成目標を掲げて、それ中心の教育になりがちである。学生の体験している「看護することの喜びや難しさ」「自己の新たな発見」など内向きの視線にも注目しなければ、看護技術は豊かなものにならないだろう。

「援助的人間関係」は、看護技術が適用されるところどこにでもあり、これを抜きに人を対象とする看護は不可能だろう。「援助的人間関係」の学習は、主要には実習の場でなされる。特に精神看護実習は、目に見える看護技術がないだけに、対人関係が大きな比重を占める。

本研究は、精神看護実習の中で学生が感じる自己意識の変化を検討する。「変化」の起きる状況、その要因を描き出すことで学生の「援助的人間関係」能力形成を考える手がかりとしたい。

なお、本稿では「自己意識」を梶田の考え方に沿って次のように定義する。1)「人が、自らの身体的あるいは精神的特性、社会的な関係や役割などをめぐって、自分自身に対して持つ、いま、ここでのイメージや気づきであり、時間とともに変化するもの」

方 法

精神看護実習の前後に質問紙を用いてデータを収集し、そのなかから自己意識の変化が感じ取られた学生を選び出し、インタビューを行った。インタビューは逐語録として起こし、それをもとに学生の自己意識の変化を検討した。

1. 対象：短期大学 3 年生、60 名。そのなかでインタビューを行った者は 20 名。

2. データ収集方法

1) 実習前の質問紙調査

実習グループごとに行われる、実習直前オリエンテーション時に、「実習で学びたいこと」

「実習に対する不安」「自分の性格」の3項目について、その場で自由回答として記載してもらい、回収した。また、この質問紙に関しては実習病棟からの要請であること、コピーを実習病棟へ提出することを予め説明し、実施した。

2) 実習後の質問紙調査

実習最終日の昼休みに、各々が実習前に記載した質問紙を返却し、その内容を踏まえて、「実習で何が学べたか」「不安はどうなったか」「実習を通して見えてきた自分」の3項目について記載してもらった。質問紙の回収は、昼休み後に行われる合同反省会の終了後に行った。なお、質問紙には記名を求めた。

3) インタビュー調査

1) 2) の回答を比較し実習前と実習後で自己意識に変化があると思われる学生を実習グループごとに1~3名選出した。その中で、了解を得られた学生個人単位にインタビューガイドに沿って質問し録音した。

3. データの分析方法

分析の作業は以下の手順で行った。

- 1) 録音したインタビューを逐語録に起こす。
- 2) 逐語録から自己意識の変化に焦点をあわせて場面、エピソードを抽出する。
- 3) 抽出された場面、エピソードごとに実習前後の質問紙への回答とあわせ解釈してみる。
- 4) 2) 3) に見出しをつけ、関連すると思われる群ごとに分類した。
- 5) 4) の内容を記述する。

4. 倫理的配慮

実習直前のオリエンテーション時に、質問紙調査と面接調査の主旨と方法について、口頭で説明した。質問紙については実習病棟への提出、面接候補者選定のため、記名を求めたが、個人名が特定されないようコード化した。

これらの結果は本研究以外の目的で活用はしないこと、また実習の評価とも無関係であることを口頭・文書にて説明した。

なお、この研究は、研究者2名が所属する静岡県立大学研究倫理委員会の審査を受け、承認を得ている。

結果及び考察

学生20名へのインタビューの逐語録から自己意識が変化した場面、エピソードを24抽出することができた。この24場面(エピソード)を構成し、その内容を記述すると以下ようになる。

「精神看護実習において看護学生の自己意識が揺らぐとき——その状況と要因」

I. グループの中の自己意識の揺らぎ

学生は、5月の各論前実習に始まり12月まで続く各論実習の間、同一メンバーで構成された6人のグループで実習に取り組む。この中で学生は、グループに映し出された自己を意識することになる。実習グループ内の対人関係は時に険悪となり、そのことが誘引となって実習から脱落する学生も現れる。このグループは、同一メンバーでほぼ7ヶ月行動を共にするだけに、小さな行き違いが深刻な問題となることもある。

どちらかというリーダーシップを取るタイプだと自分自身の実習グループ内での役割について考えていた学生が、学生企画の病棟レクリエーションでは、メンバーとしての役割をとっている自分に気づいた。何らかのグループ力動の変化があったことをこのエピソードは予測させる。

実習期間中の13時から14時に行われる「昼休みセッション」では、ポポポ（POPOPO participant observer）形式のグループ討議を行っている。2)

このグループワークでは、グループ討議の参加態度類型を取り上げている。3) このことも、この学生のグループ内での役割意識を刺激した可能性はあるだろう。学生は、グループの中の役割意識の変化のみでなく、「臨床はマニュアルどおりにいかない」、あるいは立場によってももの見え方は違うなど、視野が広がる体験をしたという。多様な自己のありようを意識した自己意識の揺らぎと視野の拡大は連動しているのかもしれない。

この学生の場合は、グループの中の自己の役割を見直すことで、自己意識はゆらいでも肯定的な自己評価に落ち着いている。しかし、違和感のあるメンバーへの苛立ちを処理できず、緊張の高まったグループで自己評価を低下させる場合もある。「グループをまとめよう」という意識は、一種のグループへの依存とも考えられる。グループの一体感を求め、グループの凝集性を高めていくと異質なものを排除する圧力は高まる。それにメンバーはグループに呪縛されることにもなる。そういうグループの雰囲気があると、二者関係ですませられる患者さんとの関係のほうが気が楽ということになる。

このようなグループでの役割の取り方、グループの一体感と異質性の排除など実習でのグループ体験は、自己意識の揺らぎを誘う。この揺らぎを入り口に、グループと個の問題を学生自身に考えてもらうのも精神看護実習の一つの課題である。「みんなちがって、みんないい」4)というグループ感覚を持てる学生は、そう多くない。

II. 二者関係の中の葛藤とサポート

精神看護の実習で学生が困惑し、時に傷つくのは患者とのコミュニケーションがうまくいかない時である。他の領域の実習では、「患者さんに助けられて」と、よく教員間と言われるように、学生は受け持ち患者からサポートされている面がある。コミュニケーションにしても患者のほうが学生を気づかっけていて、円滑にしている場合が多いようだ。5)

しかし、精神看護実習では、そうはいかない。学生は、患者の拒否にあい、それを乗り越えられないまま実習を終えることもある。その場合、学生には、わだかまりや不全感が残る。時に心理的な傷となることもあるだろう。一方、グループメンバー、実習指導者、教員のサポートを受けて、上手く対処できれば自己効力感が高まる。他者の援助を引き出す力が学生には必要だが、これまでのようにグループメンバーに相談できず「今回は、一人で考え込んだ」となることもある。「他人の力を借りるのも自分の力のうち」といった心境になれるかどうかだが、この学生のように自己意識の揺さぶられ方が大きいと自尊心が傷つき他者のサポートを要請できないようだ。

実習で自己意識が揺らぐ体験は、教員との二者関係でもおこる。抽出された場面の一つは、教員のコメント欄が空白であったことをめぐって起こった学生の葛藤であった。学生が一人空白の意味をめぐって悶々とするさまがインタビュー記録からも目に浮かぶ。それにしても、教員の一挙手一投足が学生に与える影響について考えさせられるエピソードである。

教員は、学生が実習のなかで遭遇する問題について、問題を共有し解決を図る努力へサポートを惜しまないのは当然である。「体型のこと」で心ない言動に包囲され、若い女性として自尊心をひどく傷つけられたであろう学生。この問題を教員に相談しサポートをうけ、その結果充実した実習となったのは、他者の力を借りることのできた彼女の力によることが大きい。学生は、インタビューに答えて気分高揚気味に「新しい自分を発見できた」と話した。

実習生は、教員や実習指導者のみでなく、グループメンバーのサポートも受ける。カンファレンスで、拒否にあい受け持ち患者に近づけなくなった学生にグループメンバーは解決策を提案する。

あるいはメンバー個人としてもアドバイスし、患者との話し合いに同席する。学生は、これまでよりメンバーとの距離が近づいたと自覚する。しかし、学生は、自分を責め続けていて、自己評価は低下したままである。

学生にとって患者からの拒否は、相当なインパクトのある体験である。自尊心を傷つけられ、事態が打破できないと腹立たしい思いに駆られる。自尊心は、「自分自身を基本的に価値あるものとする感覚」⁶⁾ である。看護学生の自尊心を支えている「ケアのための対人関係能力をもっている」という自負を患者の拒否は打ち砕く。人は自尊心なしで生きるのは困難である。拒否にあった学生の反応は、自己評価が低下するだけにとどまる場合と、自分のなかの差別、偏見の点検にも及ぶ場合とがある。場合によっては、抑うつ状態となりうる事態であり、深刻な問題となることもあるだろう。

学生は、患者から拒否的な態度をしめされると、自分はやはり「一步下がるのは変わらず、積極性はなかった。引込み思案で、行動が遅く、人付き合いが苦手だと改めて感じた」と痛々しいほどに自己評価を下げる。この学生の認知のゆがみは相当重いが、軽い場合には、「すごい得意」な対人関係も状況によっては、無力なこともあると自己評価の修正がなされる程度ですむ。

問題は、前者のように無力感に打ちのめされている学生の場合である。認知療法でいう自己批判的な自動思考からぬけ出せないでいる。ここに生じているのは「一般化のしすぎ (overgeneralization)」といわれる認知のゆがみである。⁷⁾

教員の役割は、学生が自己擁護的な「合理的な反応」を獲得できるのを援助することである。精神看護実習での一人の患者に拒否されたことから、自分は「人付き合いが苦手」と自己評価するのは「一般化のしすぎ」であることに学生が気づき、納得がいくよう認知のゆがみを繰り返し指摘する必要がある。うまくいけば、合理的な自己評価システムが学生の内面に確立されるだろう。

認知療法は「あなたの感情はすべてあなたの『認知』(ものごとの受け止め方)あるいは考えにより作られる」という原理から出発する⁸⁾。論理療法では「人間には適切な感情(気になる、残念、不愉快)と不適切な感情(不安、落ち込み、怒り)がある。どちらの感情を持つかを決めるのは、出来事や体験ではなく、それをどうとらえるかという認知である。」と考える。⁹⁾ 自己評価の低下した学生を支援するのに、これらの心理療法の原理から示唆されるものは多い。

学生は、自分が精神障害者に対し差別意識を持っているのではないかということに敏感である。たまたま遭遇したとしか思えない怒気を含んだ独語を聞いて恐怖を感じ、その患者を回避するようになった学生がいる。患者を避けていることに自責的となったその学生は、日常の対人関係でも「いやなことがあると自然にそういう態度をとっている」のかもしれないと自己批判的に振り返る。そして、「精神障害者に偏見の目を持っている」と自分を責める。

患者であれば、誰でも同じスタンスで付き合いなければならないという対人関係のルールを持っている学生もやはり関係を回避している患者の存在は重く、差別している自分を意識する。この場合には、学生が意識しているのは精神障害者一般への差別ではなく、患者の中にも不安なく付き合える者とそうでない者がいるということなのだが「差別」と感じているのである。

また、画家としての一定の訓練を受けたこともある患者の絵をみて、「変な絵」という思いから抜けられなくなった学生は、自分に偏見があるからなのかと自問する。

精神看護実習に入る学生の不安の一つは、自分の言動が患者を怒らせたり、病状の悪化を招いたりするのではないかということである。そして、患者との関係が円滑に行かないと自分を責める。患者との関係を振り返るのに使われる再構成、プロセスレコードも自分を責める道具となりがちである。「全か無か思考」「一般化のしすぎ」「すべき思考」といった認知のゆがみから極端な自責の念を持ったり、自分の感情を差別・偏見と決め付けたりしないように、働きかけるのは教員や実習指導者の役割だろう。状況を検討して合理的な思考を示し、認知がどのようにゆがんでいるかを指摘することで、自己批判的な自動思考を再考するよう学生に促す必要がある。

Ⅲ. 自己と向き合う

「実習グループの中での自己意識の揺らぎ」「二者関係の中の葛藤とサポート」で取り上げた学生も、グループあるいは患者、教員との関係をとおして「自己と向き合う」ことになるのは同じである。この項目で取り上げる「自己と向き合う」経験を語ってくれた学生は、前2者に比べ、自己肯定的である点に違いがある。

1. ポジティブに自己を立て直す。

精神的に健康な学生は、不安を抱えた実習の中で患者と出会い、自己意識の揺らぎを体験しても自己を立て直すことができる。以下のような学生がその例である。

学生は、精神症状の悪化（おそらく突発してすぐ治まる短時間の幻覚妄想状態）に一旦不安になったが、冷静に経過を見ようとしている自分に気づいている。動じない自分を発見して自己評価が高まる。この学生は、患者から拒否されても自己否定的な認知のゆがみを持つことなく、「患者さんはそういう人」とおそらくは合理的と思える反応（自己擁護的）を示している。彼女は自分を「割り切れる人」と肯定的に自己評価している。注)

このように内的な個人作業で自己を立て直す学生がいる一方、メンバーなどに気持ちを伝えることで高まってきた精神的緊張を解消させる学生もいる。「うじうじした部分は誰かに話して」気分を切り替えていくという感情調整型のコーピングは、前者に劣らず健康的である。

本人は、感情の起伏があって落ち込むこともあるというが、精神看護実習では、楽観的でいられる自分を意外に感じたという学生がいる。この学生は、他の学生も拒否にあっているから何も深刻になる必要はないと考えたようだが、あまりに楽観過ぎる自分を発見してか、自己概念が混沌としてきたという。「笑顔がいい」といってくれる患者もいたようだから、好意的に受け入れてくれた患者に支えられての楽観だったのかもしれない。

2. 看護学生を演じている自分：仮面的自己呈示

「意識して普段の自分でない、その場にあわせた自分でいられる」という学生がいる。彼女は、「半分演技、半分自分が出る形でやっていて、上手くいけば落ち着ける」とインタビューに答えている。これは、「意識的・無意識的に『適切な』感情を自分の中にかきたてようとする」深層演技に他ならない。¹⁰⁾

このような感情管理の方法を7ヶ月の実習期間で身につけるのは困難だろう。これまでの対人関係（おそらく、ある役割を演じるのに困難が伴うような）から彼女が作り上げた対人関係の方法ではないかと想像される。

この深層演技に対し表層演技を意識している学生もいる。自分の意に反した明るい前向きな自分を演じている自分を意識したという学生の演技がそれである。死にたくなる患者の気持ちもよくわかるのだが、その「本当の感情を隠して表向きの顔をつくりつくり感情作業」¹¹⁾をやらざるを得なかったのである。「患者さんのために自分をつくる」ことが対人関係をスムーズに進展させるためには必要と彼女は感じている。このような自己呈示（self-presentation）の仕方は仮面的自己呈示と呼ばれ、自己呈示に本質的に付きまとう問題だとされている。人は、誰にでも同じ態度、行動を示すのではなく、社会関係に応じて、それらを変えるからである。¹²⁾

多様な対人関係を生きなければならない現代人は、仮面性を意識しないまま自分を表出しているために、自分の本当の姿を見失いがちといわれる。演じている自分を意識した学生は、この自己呈示に必然的に付随する仮面性に気づいているのである。それだけ、精妙な自己意識の持ち主なのであろう。

3. 自分の感情に気づく

看護の実習で対人関係を振り返るのによく使われる「再構成」あるいはプロセスレコードには、

「感じたこと・考えたこと」を記載する欄がある。しかし、そこに生の感情が書かれることはまずない。学生は（あるいは臨床の看護師もそうかもしれないが）患者に陰性感情を持つ場合、罪責感が引き起こされるため、その感情を意識しないようにする傾向がある。13)一般的に看護職は、感情表現を抑制しがちであるといわれる。

次の2つのエピソードは、学生が精神看護実習で感情に気づくことから自己意識に変化が現れたことを述べてくれたものである。ある学生は、受け持ち患者の巧妙な決まり文句での拒否、やる気のなさに腹を立てている自分に気づく。このことが契機となって、自分は「まじめすぎる」し、他者にそう寛容でもないようだと思覚する。他者に付和雷同している自分だと思っていたが、しっかりした価値観を持っていることを意識させられたというのだ。

もう一人の学生は「アイス事件」をハイテンションで語った。短大の看護教育では、客観的に冷めた心で観察することを学んできたので「嬉しいことも怒れるようなことも」言葉にできなくなっていると彼女は感じたようだ。看護基礎教育の段階ですでに、感情を抑制することが看護にふさわしい「感情規則」なのだとする刷り込みがなされているということなのであろうか。14)

表出されなかった職場での感情は、身体化されたり、私生活に持ち込まれて多重人格的生き方となったりするといわれる。15) 実習でも学生の感情をどのように取り上げるかが検討されなければならぬだろう。自己と向き合うことの第一歩は、自分自身の感情に気づくことである。前述の認知療法的振り返りも、感情の自覚を基点にしてなされる。看護教員は、学生の感情に敏感でなければならぬとあらためて思う。

4. 触発された過去

精神看護の実習によって、自分自身の問題が触発される学生がいる。しかし、語られることはまずないだろう。普通は、個人的なこととして、学生の心のうちにしまいこまれ、孤独に反芻されるだけなのではないか。

今回のインタビューでは、実習に触発されて、過去の出来事を思い起こし過去と現在を重ね合わせて語ってくれた学生がいた。「他者を受け入れない、信用しない」のは、過去の傷ついた経験がいまだに影響していると考えている学生は、その一人である。まず、カンファレンス、昼休みセッションでのグループ体験が契機となって、他者とのあいだに壁を作って孤立してきたことに気づく。この気づきは、学生に積極的な対人関係を展開させるきっかけとなったのだろう。以後、患者との関係がスムーズにいき、実習グループでも安心して自分を出せるようになったという。

児童思春期精神病棟で実習した学生は、自分自身の過去の体験と患児が重なって苦しかったと述べてくれた。目に涙を浮かべてのインタビューであった。自己開示してもいいと考えたのは、過去の自分、自分自身で抱え込んできたこの間の感情を整理できたからなのだろうか。

受け持った少女から、心理的葛藤を抱えた近親者のことを思い出した学生もいる。この学生は、これまでのカウンセラー役の体験が実習では通用しないと自己評価を低下させている。

IV. その他

率直で、考えるより前に行動してしまうタイプの学生。「患者の気持ち分かるか」と問いかけてきた患者の話が、胸に響いたのか、以後丁寧な配慮をするようになる。学生は、思慮深かったり、慎重であったりする自分自身を発見し、自己評価を高める。

関わることでしか分からないことがある。それに関わることで得る喜びもある。うっとおしげらずにまずかかわること。そこからしか始まらない。一と考えた学生もいる。

マイペースを貫き通し、自分を甘えさせていたのではないかと少し反省した学生は、やはり今後も無理に自分を追い詰めないことを心がけるといふ。何とも安定した自己評価、自己意識である。

以上、精神看護実習をめぐる学生の自己意識の状況を描きだすことを試み、若干の考察を加えた。

<おわりに>

看護学生は、臨地実習において患者との対人関係の成立に困難を感じることもある。特に精神看護実習では、そのような場面が多く見られる。看護の実践は、患者—看護者関係を抜きには成り立ち得ない。対人関係上の困難は、その後の看護実践を左右する。したがって、学生が感じた対人関係上の困難さをどう切り抜けるかの方略を学生、臨床指導者、教員等のあいだで検討する必要がある。この目的で活用されているのがプロセスレコードなどの対人関係を振り返る技法である。

プロセスレコードは、対人関係の場面を切り取り、そこで五感で体験したこと、自らの感情、思考などを丹念に振り返る作業のために活用される。この作業のために切り取られてくる場面は、「気になる場面」ということになる。宮本は、この「気になる場面」について欲求不満を生じさせる次の3つの感覚として説明している。¹⁶⁾このような体験は、「ゆらぎ」ともいえるだろう。¹⁷⁾

- ・行き詰まり感：自己批判的な人。先の見通しが立たない状態になったのは自分の責任。
- ・異和感：相手に不満。何か引っかかるものがある。
- ・不全感：完全癖の人。自他に厳しい。整理がついていない。
- ・気がかり：欲求不満の軽度な状態。強くなると、行き詰まり感、違和感、不全感となる。

デューイは、人が問題を解決していく思考のプロセスを「探求」あるいは「反省的思考」として5つの相に区別する。その思考のはじまる始点も「不確定な状況」という安定さを失った事態である。¹⁸⁾「不確定状況」は「問題状況」として意識化されることになるが、ここで自覚されるのが「困難の感得」である。この感覚は「これまでどおり活動することへのためらい」として自覚される。¹⁹⁾

社会学では、習慣的パターンが通用しない事態、予期しない反応が返ってきたときなどにリフレクション（反省的知性、感受性）が活性化されると説明する。そこには、驚きや好奇心を作り出す異化効果が働いているというのだ。²⁰⁾

このように人は、気になることが心を占めたとき、あるいは、おかれた状況に問題があると意識されたとき、または、これまでの思考、行動が通用しない事態に遭遇したときに振り返りの作業を行う。何らかの不安定さがあつて初めて人は学ぶことを動機づけられるといえる。そして、そこには何らかの自己意識の変化がつきまとうだろう。

自己を論じるとき、主体としての私（自我、エゴ、主我、I）と客体としての私（自己、セルフ、客我、me）に区別することがある。²¹⁾主体としての私は、客体としての私を認識する。「この世に一人しかいないこのわたしがエゴとセルフ、主体としてのわたしと客体としてのわたしに分けられるのは、反省の働きによると考えられる」²²⁾反省（reflection）とは、物事を私と関連づけてみることである。「関心の方向が他者から自分へ、外から内へ転じること」によって人は反省し始めるのである。²³⁾

宮本の「気になる場面」、デューイの「反省的思考」の始まりである「不確定状況」、社会学のリフレクション、これらは、すべて反省によってエゴとセルフが分離し、私が私に持つイメージや気づきが揺れ、変化すること＝自己意識の変化と関連している。

看護学生は、精神看護実習において自己意識の変化を感じ取る。エゴからセルフへ眼差しが注がれることで自己意識は揺れ、変化するのである。「援助的人間関係」は、このようななかで育ち、鍛えられていく。ただ、学生の自己意識の揺れ、変化は、時に危機状況を呈する。あまりに揺れが大きすぎる場合は、サポートが必要である。揺れからの立ち直りの作業には、立ち会う者がいるほうが心強い。あるいは仲間との相互作用があると孤独な作業とならずにすむ。

看護教員は、自分自身と格闘する学生たちのモニタリングの役回りということになるだろうか。この

研究で描き出だした精神看護実習における学生の自己意識の揺れ、変化の状況、要因は、今後の実習指導を考える上で多くの示唆を与えてくれる。

注) この数年いわれるようになった感情労働という側面から考えると「割り切る」という対処方法は、自分自身を分割してしまう「深層演技 (deep acting)」による感情管理とされている。24) 表層演技 (surface acting) が意識して装おうのに対して、深層演技は、他の感じ方をしようとすることによって深いところで装うのを可能とすると説明されている。25)

*倫理的配慮から24のエピソードを構成した表は掲載していない。

引用参考文献

- 1) 梶田叡一：自己意識の心理学[第2版]、東京大学出版会、1988
- 2) 平野馨：対人関係の起訴知識 カウンセリングとグループダイナミクスの活用 日本看護協会出版会 P102-103、1993
- 3) 金子みすゞ：さみしい王女 新装版 金子みすゞ全集・Ⅲ JUL 出版局 1984 p145
- 4) 日本精神科看護技術協会監修：精神科看護の専門性をめざして 精神看護出版 p14-43 2002
- 5) 横田碧：精神科看護実習教育—精神科看護実習を通して学生たちは何を学んでいるか— 保健の科学第39巻 第6号 p379-383 1997
- 6) 梶田叡一編：現代のエスプリ 自己という意識 P191-192 1993
- 7) デビット・D・バーンズ著、野村他訳：いやな気分よさようなら 星和書店 P15-26 1990
- 8) 6) p6
- 9) 海保博之編：温かい認知の心理学 金子書房 p126 1997
- 10) 武井麻子：感情と看護 医学書院 P52-53 2001
- 11) 10) p50-52
- 12) 1) P206-228
- 13) 宮本真巳：感性を磨く技法 I 看護場面の再構成 日本看護協会出版会 P32-36 1995
- 14) 10) P40-42
- 15) 10) P568-60
- 16) 13) p28-30)
- 17) 牧野耕次、他：精神看護実習における看護学生が体験する「ゆらぎ」に関する実態調査 滋賀県立大学看護短期大学部学術雑誌 第7号、p63-69、2002
- 18) ジョン デュウイー著、植田清次訳：「思考の方法—いかに我々は思考するか—」春秋社、p109-110 1955
- 19) 杉浦美朗：デュウイ教育学の展開 八千代出版、p85 1995
- 20) 野村一夫：リフレクション—社会的な感受性へ 文化書房博文社 P72-75、1994
- 21) 1) p37-53
- 22) 村本詔司：セルフは存在するか 梶田叡一編 現代のエスプリ 307 所収 p43、1993
- 23) 22) p47
- 24) 10) p58-60
- 25) A.R.ホックシールド著、石川准・室伏亜希訳：管理される心 感情が商品になるとき、世界思想社、P37-63 2000
- 26) 川喜田二郎：KJ法—混沌をして語らしめる、日本公論社、1986
- 27) 水野節夫：事例分析への挑戦—‘個人’返照への事例媒介的アプローチの試み—、東信堂、2000

