

看護学生による臨地実習指導の評価 — 学生の特性に焦点をあてて —

影本 妙子, 近藤栄律子, 曾谷 貴子, 太田 栄子,
藤堂 由里, 中西 啓子

An Evaluation of the Guidance in Clinical Practice by Nursing Students — Focusing on Characteristics of Nursing Students —

Taeko KAGEMOTO, Eriko KONDOU, Takako SOGAYA,
Eiko OHTA, Yuri TOUDOU, and Keiko NAKANISHI

キーワード：ECTB, 実習指導評価, 学生の特性, PC エゴグラム

概 要

これまで43項目からなる Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いて継続して実習指導に対する学生の評価を調査・分析を行ってきた^{1,2,3)}。2008年に領域別実習を行った学生の調査では、臨地実習指導評価の得点が上昇し、実習指導を肯定的に受け止めていた。しかし、同じ実習部署で展開したものの、2009年に領域別実習を行った学生の臨地実習指導評価の得点は低下した。2009年に領域別実習を行った学生の ECTB の結果は実習指導評価が全体的に低下傾向を示し、実習指導の効果を上げるためには、これまで以上に学生の特性に配慮した実習指導を行う必要があると考えた。

看護学生のエゴグラムのパターンは4年間では大きく変化しない⁴⁾と稲光はいつていることから、2年次に実施された学生の特性調査(以下 PC-TOAK という)⁵⁾と領域別実習終了後の ECTB 調査の結果から、学生が実習指導をどのように受け止めたか、学生の特性を合わせて分析した。

成人看護学実習のうち慢性期・終末期を実習した学生による看護師(以後指導者という)の実習指導評価を比較・分析し、以下のことが示唆された。2008年と2009年に領域別実習を行った学生は、ともに厳格で規律を重んじる CP、事実を客観的に分析し冷静に判断する A が低く、人に順応する AC が高くなっていた。AC が高く CP・A が低い学生は、自発性が乏しく状況に適応しながら実習を展開するのが困難であるため、学習行動がとれるよう具体的に学習方法を指示して知識や学習状況を確認し、学生の学びを肯定的に評価して自信や達成感をもたせる指導方法の工夫をすることが必要である。

1. 緒 言

看護教育においては、臨地実習は必要不可欠なものであり、臨床は患者・家族、多くの医療職者の間に起こる複雑な人間関係や刻々と変化する患者の状況など不特定多数の変動要因が混在している場である。加えて生死に関わる医療が展開される現実の場では規律の遵守や関係調整などの社会性が求められる。そのような実習現場で学生は患者の看護を主体的に考え展開す

ることに強い緊張感をもっている。水野⁶⁾がいうように、現在の子どもたちは幼い時からの人間関係が希薄で、自分から何か相手の世話をする経験がないため、人間関係で生じる問題解決のための能力が低下している。それに加え、多くの学生は今まで概ね健康で入院経験がなく、病気の治療を受ける対象に関わりをもつ経験がないため、具体的な援助を創造することが難しい。また、学生は相手の立場に自分を置き換えて考える経験が少ないため、言語化して訴えない症状や気持ちに気付きにくい。慢性期・終末期の看護実習は、患者を全人的に理解したうえで、生活援助技術を媒体とし、患者の心理的・社会的側面を含む援助が必要とされるため、学生にとってはストレスが非常に大きい。

(平成22年10月15日受理)

川崎医療短期大学 看護科

Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

橋本らがいうメタ的読解力の弱さ、推理・推論力の弱さ、吟味する力・批判力判断力の弱さ⁷⁾がある学生にとって、医学用語や専門用語は非日常的で理解することが困難である。さらに、学生は対象に起こっている現実を既習の知識を適応し認識・判断することは難しく、対象に合わせ心理的な配慮をしながら看護を展開することに強い不安を抱いている。

ここ数年、指導者からの課題について自分の考えをうまく説明できないため助言を求められないことや、患者に十分な関わりをもてないことから意欲が低下し、不眠や体調不良で実習を欠席する学生が増加した。経年で調査している学生の特徴がその状況を反映していると考えられる。2008年に領域別実習を行った学生（以下A群とする）・2009年に領域別実習を行った学生（以下B群とする）のように、CPが低くACの高い学生は自分に自信がなく自己効力感が低くなっている。

学生が臨地実習での学びを深めるためには、学生個々の特性を理解して指導方法を工夫する必要がある。今回、学生による臨地実習指導の評価と特性調査の結果を分析し、実習指導に対する示唆を得たので報告する。

2. 研究方法

1) 調査対象

2008年に領域別臨地実習を行った看護科3年の学生A群119名、2009年に領域別臨地実習を行った看護科3年の学生B群111名を対象とした。

2) 調査期間

ECTBの調査は全ての領域別臨地実習を終了した時期の、A群は2008年10月、B群は2009年10月に実施した。

3) 調査方法

研究の趣旨に同意し協力が得られた看護学生を対象に行った一斉調査である。

ECTBの実習指導の評価は、無記名の自記式質問調査であり、43項目からなる日本語版ECTBの評価尺度¹⁾を用いた。質問項目についての回答は「いつもそうである」「だいたいそうである」「半分くらいの場合、そうである」「あまりそうでない」「全くそうでない」の5件法とした。

4) 分析方法

A群・B群の学生が2年次の10月に実施したPC—TOAK（適性科学研究センターのエゴグラム質問紙）からデータを抽出し、PCエゴグラムの各項目の平均点やその分布から学生の傾向を分析した。日本語版

ECTBの評価尺度¹⁾の43項目の回答を1～5点で得点配置しA群とB群の平均点の比較を行った。また、先行研究³⁾をもとに『実践的な指導』『理論的な指導』『学習意欲への刺激』『学生への理解』の4つのカテゴリーに分類して、学生の実習評価の傾向と学生の特徴から実習指導評価の現状と課題について分析した。分析には、SPSS14.0を使用してt検定を行い、有意水準は5%未満とした。

5) 倫理的配慮

学生に、研究目的と方法を文書と口頭で説明し、データは統計的に扱いプライバシーは保護されることと、研究以外には使用しないことを説明した。同意できれば学内に設置した投函箱に同意書と質問への回答を入れてもらい回収した。この二つの調査については、自由意志によるもので成績に関係しないことを説明し協力を得た。

3. 結果

1) A群、B群のPCエゴグラムの比較

A群 2008年の領域別実習を行った学生119名のうちデータを抽出した115名(96.6%)

B群 2009年の領域別実習を行った学生111名のうちデータを抽出した103名(92.7%)

A群B群のPCエゴグラムの分布を表1、図1に示す。

2) A群、B群のECTBの平均点の比較

調査対象者のうちA群81名(回収率68.1%)、B群101名(回収率90.1%)から回答が得られた。そのうち、不完全な回答を除いたA群75名、B群100名を分析対象とした。

表1 PCエゴグラムの分布

		60~100	50~59	40~49	39以下	(点)
CP	A群	17.4%	24.3%	30.4%	27.8%	
	B群	3.9%	25.2%	39.8%	31.1%	
NP	A群	25.2%	45.2%	17.4%	12.2%	
	B群	29.1%	43.7%	19.4%	7.8%	
A	A群	9.6%	34.8%	28.7%	27.0%	
	B群	8.7%	30.1%	33.0%	28.2%	
FC	A群	25.2%	40.0%	32.2%	2.6%	
	B群	28.2%	42.7%	24.3%	4.9%	
AC	A群	54.8%	27.0%	11.3%	7.0%	
	B群	48.5%	24.3%	18.4%	8.7%	

CP：批判的な親の自我、NP：保護的な親の自我、A：大人の自我、FC：自由な子どもの自我、AC：順応した子どもの自我

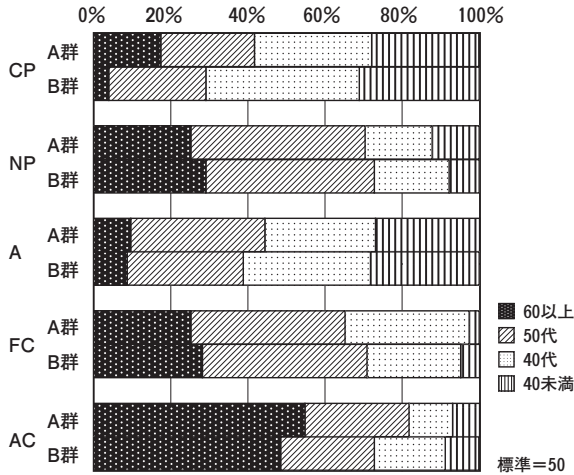


図1 PC エゴグラム の分布

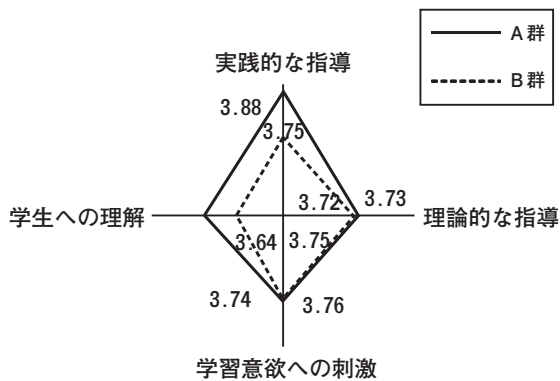


図2 カテゴリー毎の平均点の比較

ECTB の評価スケールを用いた43項目のA群とB群の実習指導評価の平均点と有意差の有無を表2に、カテゴリー毎の平均点を図2に示す。

学生による臨地実習指導評価の平均点は、A群に対しB群の方が低下した項目は43項目中28項目(65.1%)で有意に低下したのは4項目であった。『実践的な指導』『理論的な指導』『学習意欲への刺激』『学生への理解』のカテゴリーで低下し、要素外の項目でA群4.0、B群4.07とやや上昇したが、全項目の平均点ではA群3.8、B群3.75と学生の臨地実習指導評価はやや低下した。

4. 考 察

カテゴリー毎の実習指導評価と学生の特性を考察する。

『実践的な指導』のカテゴリーについては、A群に対しB群がNo. 2, 12, 16, 21, 25, 31の全項目で低下し、その中でも No. 16「学生に対し看護者としてよ

表2 A群とB群の平均点の比較

Q	項目	A群(N=75)	B群(N=100)	t 値
		MEAN ± SD	MEAN ± SD	
2	ケアの実施時には、(学生に)基本的な原則を確認してくれていますか?	3.69 ± 0.822	3.66 ± 0.794	0.271
12	専門的な知識を学生に伝えるようにしてくれていますか?	3.95 ± 0.787	3.93 ± 0.714	0.146
16	学生に対して看護者として良いモデルになっていますか?	4.17 ± 0.795	3.76 ± 0.911	3.134**
21	理論的内容や、既習の知識・技術などを実際に臨床の場で適用してみるように働きかけてくれていますか?	3.71 ± 0.835	3.67 ± 0.865	0.282
25	記録物についてのアドバイスは、タイミングをつかんで行えていますか?	3.84 ± 0.839	3.67 ± 0.922	1.254
31	必要と考えるときには、看護援助行動のお手本を学生に示してくれていますか?	3.95 ± 0.884	3.78 ± 0.905	1.217
5	学生に対し客観的な判断をしてくれていますか?	3.89 ± 0.798	3.97 ± 0.810	-0.624
6	看護専門職としての責任を学生が理解するように働きかけてくれていますか?	3.85 ± 0.692	3.93 ± 0.756	-0.689
7	学生の不足なところや欠点を、学生が適切に改善できるように働きかけてくれていますか?	4.07 ± 0.684	3.84 ± 0.788	1.991*
14	学生が、学ぶことの必要性や学習目標を認識できるように支援してくれていますか?	3.81 ± 0.817	3.67 ± 0.805	1.158
19	より良い看護援助をするために、学生に文献を活用するように言ってくれていますか?	2.95 ± 1.089	3.31 ± 1.032	-2.251*
20	学生に事柄を評価しながら考えてみるように言ってくれていますか?	3.37 ± 0.955	3.53 ± 0.858	-1.138
24	記録物の内容について適切なアドバイスをしてくれていますか?	4.19 ± 0.896	3.81 ± 0.950	2.659**
8	カンファレンスや計画の発表に対し建設的な姿勢で指導してくれていますか?	3.97 ± 0.771	3.98 ± 0.804	-0.055
15	学生が「看護は興味深い」と思えるような姿勢で仕事していますか?	3.96 ± 0.796	3.69 ± 0.861	2.120*
18	学生が実施してよい範囲・事柄を、実習の過程に応じて明確に示してくれていますか?	3.63 ± 0.802	3.67 ± 0.865	-0.338
23	学生がより高いレベルに到達できるように対応をしてくれていますか?	3.81 ± 0.926	3.76 ± 0.780	0.413
27	学生が新しい体験ができるような機会を作ってくれていますか?	3.79 ± 1.031	3.79 ± 0.957	-0.022
30	実習グループの中で、学生が互いに刺激しあって向上できるように働きかけてくれていますか?	3.28 ± 0.938	3.51 ± 0.893	-1.650
33	学生が新しい状況や、今までと異なった状況に遭遇した時は方向づけをしてくれていますか?	3.64 ± 0.864	3.78 ± 0.824	-1.089
35	学生自身が自己評価をできやすくするように働きかけてくれていますか?	3.55 ± 0.934	3.61 ± 0.790	-0.485
37	学生が何か選択に迷っている時、選択できるように援助してくれていますか?	3.72 ± 0.831	3.73 ± 0.874	-0.076
38	学生に良い刺激となるような話題を投げかけてくれていますか?	3.63 ± 0.912	3.71 ± 0.868	-0.615
41	学生がうまくいかなかった時、そのことを学生自身が認めることができるように働きかけてくれていますか?	3.80 ± 0.838	3.79 ± 0.902	0.075
42	学生の受持ち患者様と、その患者様へのケアに関心を示してくれていますか?	4.11 ± 0.815	3.97 ± 0.810	1.102
43	学生が学習目標を達成するために、適切な経験ができるように援助してくれていますか?	3.95 ± 0.899	3.81 ± 0.800	1.060
4	学生に対し(裏表なく)率直ですか?	3.87 ± 0.827	3.78 ± 0.938	0.636
9	学生に対し思いやりのある姿勢でかわってくれていますか?	3.95 ± 0.820	3.82 ± 0.936	0.933
10	学生がうまくやれた時には、そのことを伝えてくれていますか?	3.59 ± 0.946	3.66 ± 1.027	-0.483
11	学生が緊張している時には、リラックスさせるようにしてくれていますか?	3.47 ± 1.031	3.37 ± 1.022	0.617
13	学生同士で自由な討論ができるようにしてくれていますか?	3.60 ± 0.930	3.72 ± 0.817	-0.906
17	学生が気軽に質問できるような雰囲気を作ってくれていますか?	3.51 ± 0.964	3.44 ± 1.008	0.441
22	学生に対する要求は、学生のレベルで無理のない要求ですか?	4.13 ± 0.827	3.96 ± 0.777	1.420
26	学生一人一人と、良い人間関係をとるようにしてくれていますか?	3.80 ± 0.944	3.53 ± 0.969	1.844
28	物事に対して柔軟に対応してくれていますか?	3.76 ± 0.970	3.7 ± 0.835	0.439
34	学生の言うことを受け止めてくれていますか?	3.83 ± 0.860	3.76 ± 0.922	0.487
39	指導の方法は統一していますか?	3.51 ± 0.950	3.32 ± 0.920	1.310
40	学生に対し忍耐強い態度で接してくれていますか?	3.89 ± 0.863	3.67 ± 0.933	1.618
1	学生に実習する上での情報を提供してくれていますか?	3.88 ± 0.734	3.91 ± 0.653	-0.285
3	グループカンファレンスや計画発表に適切な助言をしてくれていますか?	3.88 ± 0.805	4.21 ± 0.769	-2.753**
29	実習の展開過程において、適切なアドバイスをしてくれていますか?	3.84 ± 0.871	3.9 ± 0.823	-0.466
32	患者と良い人間関係をとっていますか?	4.51 ± 0.685	4.34 ± 0.670	1.613
36	担当教員と良い人間関係を保っていますか?	3.93 ± 0.794	4.03 ± 0.731	-0.834
合 計		3.80 ± 0.264	3.75 ± 0.206	

*: P<0.05 ** : P<0.01

いモデルになっていますか」が有意に低下した。B群のCPは50点以上が29.1%と低く、ACは50点以上が72.8%と高く、学生の特性は自発性が低い。また、Aは50点未満が61.2%を占めている。そのために看護ケアを実践したいと指導者に申し出ることが難しい。指導者と一緒にケアを実践していてもケアの目的を明確に理解していないため、指導を受けているという感覚をもてていない。Aが低いということは、価値判断力が低いことを示し実践している看護が対象にとってどのような意味をもつのか理解できず、指導者の指導をよい看護モデルとして認識できていないことがうかがえる。指導者は、学生が学習者として経験していることに意味を発見できるような説明や声かけをすることが重要である。

実践的な指導評価の得点が低下したことについては、B群の実習期間中に実習病院は電子カルテの導入や看護システムの変革の時期にあったため、指導者がその準備やトレーニングのために学生の実習指導に十分関わる時間がとりにくくなっていた。そのため、学生に対する助言や補足的な声かけが減少したことが要因の1つとして考えられる。また、実習病院では経験1～2年の看護師は夜勤回数が少なく、学生が実習する日勤帯の指導者の半数を占める割合になっていた。関ら⁸⁾が、比較的経験年数の若い指導者は、自分の実習経験から指導してもらったことを思い出してサポートするといっているように、自分の感覚で指導を行う傾向にあり、学生に看護を体験させながら、その根拠を理解できるように指導することが難しいと推測できる。学生の実習の時間帯に経験の少ない指導者の比率が高い現状においては、教員は経験の少ない指導者と、学生指導についての連携と調整を図り、学生の看護の学びを深めることが必要となる。

PCエゴグラムにおいてAC50点以上のものがA群81.8%、B群72.8%であった。ACの高い学生は、杉ら⁹⁾がいうように自分の考えよりも人に合わせる傾向が強く、自分の意見や自分の気持ちをなかなか表現することが難しい。そして、自分の感情を抑えて人にあわせたり、よい返事をしているようでも反抗し指示に従わなかったりする面がある。学習を積み上げる力のAも低い。学習の仕方が身につけていない学生に対し、指導者は学生のやる気が出るように学習の時期・内容を具体的に細かく指示して、できたことは小さなことでも褒め達成感を感じられる関わりをもつことが大切である。学生が自信や達成感を感じることができれば、

おのずと学習行動を起こし客観的認識や判断力の上にて現実的な問題に対処できるようになると考える。

『理論的な指導』については、B群の方が上昇した項目は7項目中No.5, 6, 19の3項目(42.9%)で、No.19「より良い看護援助をするために、学生に文献を活用するように言ってくれていますか」が有意に上昇した。B群の方が低下した項目はNo.7, 14, 20, 24の7項目中4項目(57.1%)でNo.7「学生の不足なところや欠点を、学生が適切に改善できるように支援してくれていますか」No.24「記録物の内容について適切なアドバイスをくれていますか」の項目が有意に低下した。学生は看護を展開するために必要な知識を確認し、対象の情報を分析・統合して看護を考えていく。若い指導者が日頃活用している文献を提示してくれることは学生にとってわかりやすく、学習効率を高め、理解を補完する方法として効果的であったといえる。読解力が低下し、言葉による指導だけでは理解が難しい学生に文字や図を用いて確認できる文献を提示されたことは、学生にとって大きな力になったといえる。しかし、No.7, No.24が有意に低下していることから、教員は学習手段を指導者と情報交換して学生が本当の意味で理解したか、活用できる知識になったかを確認することが重要である。

PCエゴグラムでAは物ごとを客観的・理性的に判断し、CPはそれに基づいて行動する力を示しており、病態を分析し、看護の根拠を明確にするにはA・CPを高める必要がある。稲光⁸⁾は実習を経験した4年次の看護科学生において、Aの高得点群はCPが高くNPの上昇を認めたと述べている。図1、表1に示すようにAやCPが低いことは、学生が対象に看護を実施する際に必要な学習を行えないことや、時間や方法などのルールを守れないために、看護ケアの機会を逃し、さらに自信とやる気をなくすことにつながる。CPを高めるような働きかけによりAを上昇させることができ、AやCPが上昇すれば患者との関わりの中から看護に必要な優しさであるNPの上昇が期待できると考える。CPの低い学生には実習の進行段階に合わせ学習すべき内容、提出日などのルールを守らせるなど指導や確認を行っていく必要がある。指導者は実習記録の指導を通じ、学生が対象の病気の経過や治療に関連させて看護を考えているか確認し、次に看護を展開するための助言を行っていく。しかし、指導者は交代勤務のため、学生の学習に対して妥当性や努力を認めるなどの反応をその場で返すことが難しく、教員は連携

をとることが必要である。

『学習意欲への刺激』のカテゴリーでは、B群の方が上昇したのは13項目中No. 8, 18, 30, 33, 35, 37, 38の7項目(54%)で、低下した項目はNo. 15, 23, 41, 42, 43の5項目(38%)でNo. 15「学生が“看護は興味深い”と思えるような姿勢で仕事していますか」が有意に低下した。臨地実習を行っている病院では、入院が短期間となり、集中的に検査・治療が行われて退院するケースが多く、看護独自の関わりが対象に十分に反映されず、看護師からも看護のやりがいを感じられないという声を聞く。入院が短期間になったことで、学習にスピードが求められ学生が理解して看護を展開できず、学習が追い付かないストレスで実習を欠席する学生が存在するようになった。また、やっと実習に出席している学生は、出席することが精一杯で内容を充実させる学習に向かえなくなっている。

A群・B群ともにACが高くCPが低くなっている。このことは、自発性が低下し、いやなことをいやと言えずに自分の中にとめ込んで、結果として体調不良を理由に欠席する学生がみられるようになってきたことと関連する。学生は指導者の患者・家族との関わりかたや、カンファレンスやチームミーティングで患者のための看護とは何かや、指導者の思いについて聞いているが、実際にはそのことを参考にして看護を考えるなど、学びを活かすことが難しい。教員は指導者の関わりによる患者の変化や反応を学生に理解させ、看護の持つ力を理解させ、看護のやりがいや楽しさを感じながら学びを深めさせていく必要がある。

『学生への理解』のカテゴリーについては、B群の方が上昇したのは12項目中、No. 10, 13の2項目(16.6%)で、低下したのは、No. 4, 9, 11, 17, 22, 26, 28, 34, 39, 40の10項目(83.3%)であり、有意差は認めなかった。しかし、臨地実習において学生の学びを高めるためには緊張を緩和しリラックスして臨むことが必要である。

A群・B群とともにACが高く自分に自信がないため、学生は自分が経験したいと思っても自発的に指導者に申し出ることができずに経験できない場面をよくみかける。学生は一度経験したことであっても、対象や状況が変われば初めてのこととしてとらえてしまい、経験の積み重ねとなりにくい。指導者は経験していることととらえても、学生は初めてのことと感じている感覚の違いから『学生への理解』の実習評価の得点が低下しているのだろう。学生にとっては一回体験

できたことは大きな喜びであるが、状況の異なる対象に合った援助を提供するためには、体験を何回も繰り返し積み重ねなければならない。教員は学生が緊張感をもちながらも実習したい内容を指導者に申し出て体験ができるように指導者と連携を図り、体験し自信をつけさせ、達成感がもてるように支援することが必要である。

要素外の項目については、B群の方が上昇したのは、5項目中No. 1, 3, 29, 36の4項目(80%)でNo. 3「グループカンファレンスや計画発表に適切な助言をしてくれていますか」は有意に上昇した。A群・B群共にACが高いために、学生は一人では反応を返せない傾向があり、指導者はグループメンバー全員を刺激してアセスメントすべき情報を共有化させ看護を学ばせようとしているのではないかと考える。

A群・B群共にAが低くACが高いが、このことは学生は感情に流されやすく、自分に自信が持てず他人に対して心を開くことが難しく、指導を受けても反応しないという現象を呈していると推察する。また、学生の年齢の発達段階によくみられる傾向でグループになったとき目立ちたくないために人に流されやすく、カンファレンス等で意見交換することが難しくなっている。白井¹⁰⁾は、エゴグラムのコントロールでは、高い部分を下げるよりも低い部分を高くする方が効果的だといっており、高いACを下げるという意識よりも低いCPとAを高める関わりが重要となる。教員はAとCPが低い自発性が低下した学生に対し、学習できたことを評価し、基礎的な知識を確認する課題や対象に合わせ基礎的な知識をどのように適応するか考えさせ自分で看護を展開する力をもたせることが大切である。学生は看護のプロセスをたどることで、患者と出会い看護への興味・関心をもち、自発性を高めていく。さらに、教員は指導者と連携して学生が看護に参加できるように、看護のお手本を学生に示し、学生の不足するところをサポートして学生に自分がやれている感覚をもたせ、結果的に対象に合わせた看護を学ぶことが重要と考える。

5. おわりに

臨地実習指導評価のECTBの得点については3.0の「半分くらいの場合そうである」よりも4.0「だいたいそうである」が通常普通の評価であるといわれている。看護のカリキュラムの中で1/3を占める臨地実習の現状を分析し、学生がよりよい看護を学べるよう、指

導者と教員が連携して教育的役割と責任を果たしていく必要がある。そのためには、教員と指導者は、学生個々の学習進度や取り組みの状況を情報交換し、学生が学べたことを肯定的に評価し、自信や達成感をもてるように働きかける。また、教員は学生が指導者に実習したい内容を申し出ることができるように後押しをして、学生が学習への意欲や看護のやりがい・楽しさを感じられるよう調整的役割を果たすことが重要と考える。

6. 謝 辞

この研究にあたりアンケート調査にご協力いただきました学生の皆様に感謝いたします。

7. 引用文献・参考文献

- 1) 中西啓子, 影本妙子, 林千加子, 角名香代, 合田友美: Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析 — 第1報 —, 川崎医療短期大学紀要22: 19—24, 2002.
- 2) 影本妙子, 中西啓子, 角名香代, 合田友美: Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析 — 第2報 —, 川崎医療短期大学紀要24: 19—24, 2004.
- 3) 影本妙子, 合田友美, 大島亜由美, 中西啓子: 成人看護学慢性期・終末期の実習指導の分析 — ECTB 評価スケールを用いて —, 川崎医療短期大学紀要28: 27—31, 2008.
- 4) 稲光哲明, 篁 宗一: エゴグラムからみた看護学生の成長過程 — 1年次と4年次のPCエゴグラムの比較 —, 交流分析研究32(1): 73—80, 2007.
- 5) 曾谷貴子, 長江宏美, 太田栄子, 影本妙子, 新見明子, 登喜玲子, 黒田裕子, 合田友美, 林千加子, 岡野一伸子, 中西啓子: 看護学生臨地実習前後における学生の特性の変化, 川崎医療短期大学紀要26: 23—28, 2006.
- 6) 水野正憲: 「心の教育」と基本的構え・ストローク・透過性調整力との関連, 交流分析研究32(2): 118—123, 2007.
- 7) 橋本美香, 山口恒夫, 下田健治, 大高正憲: 川崎医療短期大学における「日本語プレースメント」の実施結果, 川崎医療短期大学紀要28: 19—25, 2008.
- 8) 関 義和: 実習指導に携わる病棟スタッフの認識とサポートの必要性, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録33: 77—83, 2008.
- 9) 杉田峰康: エゴグラム, 「交流分析入門」桂戴作, 杉田峰康, 白井幸子編, 東京: 株式会社チーム医療, pp. 34—46, 2000.
- 10) 白井幸子: 看護にいかす交流分析 自分を知り, 自分を変えるために, 東京: 医学書院, pp. 18—22, 1987.