



看護学生のクリティカルシンキングが看護実践力へ及ぼす影響

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2015-03-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴木, 亜衣美, 細田, 泰子, 片山, 由加里 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005625

原 著

看護学生のクリティカルシンキングが 看護実践力へ及ぼす影響

Effects of Critical Thinking on Clinical Competence in Nursing Students

鈴木 亜衣美¹⁾・細田 泰子²⁾・片山 由加里³⁾
Aimi SUZUKI¹⁾, Yasuko HOSODA²⁾, Yukari KATAYAMA³⁾

キーワード：看護学生, クリティカルシンキング, 看護実践力
Keywords: nursing students, critical thinking, clinical competence

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effects of critical thinking on clinical competence in nursing students. A self-report questionnaire was administered to nursing students (fourth-year university students and third-year vocational school students), and 525 valid responses were obtained. Multiple regression analysis was carried out with clinical competence as a dependent variable and critical thinking as an independent variable. Clinical competence was significantly influenced by factors indicating willingness to: create a logical argument ($\beta=.218$), accept excellent arguments and solutions proposed by others ($\beta=.161$), respect others' opinions ($\beta=.150$), take evidence-based action ($\beta=.122$), take on new challenges ($\beta=.104$), use other methods in case one does not work ($\beta=.101$), and make concentrated efforts to solve problems ($\beta=.090$) (adjusted $R^2=.363$). In order to improve the clinical competence of nursing students, it is important to provide support that can strengthen their ability to form logical arguments.

要 旨

本研究の目的は、看護学生のクリティカルシンキングが看護実践力へ及ぼす影響を明らかにすることである。看護学生（大学4年次生と専門学校3年次生）を対象に自記式質問紙調査を行い、525名から有効回答を得た。看護実践力を従属変数、クリティカルシンキングを独立変数として重回帰分析を行った。看護実践力には「論理的に議論を組み立てることができる（ $\beta=.218$ ）」「他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる（ $\beta=.161$ ）」「他の人の考えを尊重することができる（ $\beta=.150$ ）」「根拠に基づいた行動をとる（ $\beta=.122$ ）」「新しいものにチャレンジするのが好きである（ $\beta=.104$ ）」「一つのやり方で問題が解決しない時には、いろいろなやり方を試みる（ $\beta=.101$ ）」「問題を解決することによって一所懸命になる（ $\beta=.090$ ）」が有意に影響していた（調整済み $R^2=.363$ ）。学生の看護実践力を向上させるには、論理的に議論構築する力を強化できるよう支援する必要がある。

受付日：2014年9月26日 受理日：2014年12月12日

1) 大阪府立大学大学院看護学研究科博士後期課程

2) 大阪府立大学地域保健学域看護学類

3) 京都橘大学看護学部

I. 緒言

近年、少子高齢化、医療の高度化などによって、臨床現場での看護が高度化、複雑化し、看護実践にはより安全が求められている。それに伴い、看護基礎教育については、看護に必要な知識や技術を習得することに加えて、いかなる状況に対しても、知識、思考、行動というステップを踏み最善な看護を提供できる人材として成長していく基盤となるような教育の提供が不可欠であるとの見解が示されている（厚生労働省、2008）。しかし、学生は主体的に思考して学ぶ余裕がなく、知識の習得はできたとしても、知識を活用する方法を習得できない現状がある（厚生労働省、2011）。このような近年の背景から、看護教育において批判的思考の育成がより一層必要である（三國ら、2012）。

高瀬ら（2011）は、看護実践能力には、単に技術や効果的な業務遂行に必要な個人特性だけでなく、知識や技術、態度、思考力、そして価値観などの多面的要素の保持が必要であり、それらの要素のうち『個人適性』の【認知・思考力】には、批判的思考力が含まれることを明らかにしている。クリティカルシンキングは看護教育における重要なアウトカムであり（Gaberson et al., 2014）、批判的に考え、論理的な推論をする能力は効果的な臨床実践の基礎になると言われており（Sedlak, 1997）、日本の看護教育においても、クリティカルシンキングの必要性が述べられている（三國ら、2012）。

しかし、クリティカルシンキングが一体どのようなものであるかといった概念の定義は、研究者によってさまざまなものが提唱されており、未だに一致した意見は得られていない（平山ら、2004）。クリティカルシンキングには、論理的思考や創造的思考まで多様な側面が含まれるため、クリティカルシンキングの構造を明らかにすることが重要（平山ら、2004）と言われており、Einns（1987）はクリティカルシンキングを、能力と志向性の2つの構成要素に分けている。Zechmeisterら（1992）によると、クリティカルシンキングとは、意図的な目的思考型の考え方であり、問題に対して注意深く観察し、じっくり考えようとする態度、論理的な探究法や推論の方法に関する知識、それらの方法を適用する技術の3つの要素が含まれる。

このように研究者によってクリティカルシンキングの構成要素が異なるため、クリティカルシン

キングを測定するツールも多肢選択式のものから自由記述のものまで多種多様で（楠見、1996）、内容に関しても、論理的理解を求めるものから、バイアスの回避を求めるものなどさまざまである（平山ら、2004）。

看護学におけるクリティカルシンキングの研究において、常盤ら（2008）は、看護学生の批判的思考態度の構造が【論理的思考への自信】【探求心】【根気強さ】【客観性】【省察的態度】【証拠の重視】の6因子であったと述べている。また、三國ら（2012）は、平山ら（2004）の批判的思考態度尺度を用いて調査し、看護学生の批判的思考態度が【探究心】【分析性】【思考への成熟性】【偏りのない心】の4因子で構成されていることを明らかにしている。しかし、どれもクリティカルシンキングの態度など、一つの側面に関する尺度であり、全体的なクリティカルシンキングを明らかにするものではない。宮元ら（1996）は、Zechmeisterら（1992）のクリティカルシンキングから、【知的好奇心】【客観性】【開かれた心】【柔軟性】【知的懐疑心】【知的誠実さ】【筋道立っていること】【追求心】【決断力】【他者の立場の尊重】の10の特性とその定義に加え、その特性が具体的にどのような行動として表れるかについての30項目を明らかにした。そして、これらの諸特性が全般的に高い人がクリティカルな思考をできる人だと言えると述べている。この特性とは人格（パーソナリティ）のある一側面のことであり、このリストをもとに自分自身を点検してみると、自分がどの面を重点的に改善すべきなのかが見えてくる（宮元ら、1996）。よって、この10の特性でクリティカルシンキングの多様な側面が捉えられると考える。

原ら（2013）は、看護師のクリティカルシンキング志向性と看護実践能力との関係を明らかにしており、クリティカルシンキング志向性の『全体』は、看護実践能力自己評価の「実施の頻度」の【基本的責務】【倫理的実践】【援助の人間関係】【クリニカルジャッジメント】【看護の計画的な展開】【ケアの評価】【リスクマネジメント】【看護管理】【専門性の向上】【継続学習】とのコンピテンスとの間に、「達成の程度」では、【ヘルスプロモーション】以外の上記すべてのコンピテンスとの間に、正の相関がみられたと述べている。また、中橋ら（2011）は、看護師のクリティカルシンキングが看護過程展開能力に及ぼす影響について、「根拠に基づいた行動をとる」「いったん決断したことは最後までやり抜く」「偏りのな

い判断をしようとする」「問題を解決することによって一所懸命になる」「問題の良い面と悪い面の両方をみる」「冷静な態度で判断を下す」「他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる」の7項目が有意であったことを明らかにしている。しかし、看護学生のクリティカルシンキングと看護実践力との関連については明らかになっていない。

そこで本研究では、看護学生のクリティカルシンキングの実態を把握し、看護実践力との関連を明らかにすることで、看護基礎教育における基礎資料にしたいと考える。

II. 研究目的

本研究では、看護学生のクリティカルシンキングが看護実践力に及ぼす影響を明らかにすることを目的とする。

III. 用語の定義

1. クリティカルシンキング：意図的な目的思考型の考え方であり、問題に対して注意深く観察し、じっくり考えようとする態度、論理的な探究法や推論の方法に関する知識、それらの方法を適用する技術が含まれる (Zechmeister et al., 1992)。
2. 看護実践力：看護ケアの望ましい成果をとまなうタスクの遂行、専門的知識と技術の効果的な適応、看護実践の省察をするための能力 (細田ら, 2007)。

III. 研究方法

1. 対象者

便宜的標本抽出法によって選定し、研究協力への承諾を得た4看護系大学に在籍する4年次生476名と、10専門学校に在籍する3年次生366名の計842名を対象とした。

2. 調査期間

調査期間は、2007年10月～2009年1月。

調査時期は、すべての年度において後期とし、教育進度を同程度とした。

3. 調査方法

自記式質問紙調査を行った。無記名の自記式質問紙を文書にて説明のうえ集合配布を行い、回収は学内に回収箱を設置した。対象者自身が個別に

回収用封筒に封入して、回収箱へ提出とした。質問紙の配布・回収は各校と相談し、学業等に支障を来さないように意向に沿って行った。調査協力への同意の確認は、質問紙の回収をもって同意が得られたものと判断した。

4. 調査内容

1) クリティカルシンキング

Zechmeisterら (1992) によって示され、宮元ら (1996) が作成した【知的好奇心：いろいろな問題に興味をもち、答えを探そうとすること】【客観性：何事かを決める時、感情や主観によらず、客観的に決めようとする】【開かれた心：いろいろな立場や考え方を考慮しようとする】【柔軟性：自分のやり方、考え方を自在に改めることができる】【知的懐疑心：十分な証拠が出されるまでは、結論を保留すること】【知的誠実さ：自分と違う意見でも、正しいものは正しいと認めることができる】【筋道立っていること：きちんとした論理を積み重ねて結論に達しようとする】【追求心：決着がつくまで考え抜いたり議論しようとする】【決断力：証拠に基づいてきちんとした結論をくだすことができる】【他者の立場の尊重：他人の方が正しい場合は、それを認めることができる】の10特性30項目を使用した。「1. 全く当てはまらない」～「5. とてもよく当てはまる」の5段階で評価した。

2) 看護実践力

細田ら (2007) が作成した看護実践力尺度を使用した。この尺度は、看護実践の認知的プロセスに沿って構成され、【志向する力】3項目、【展開する力】5項目、【実施する力】6項目、【評価する力】6項目の4因子20項目からなる。「1. 全く当てはまらない」～「5. とてもよく当てはまる」の5段階リッカートスケールであり、得点が高いほど看護実践力が高いと認知していることを示す。内的整合性と構成概念妥当性が検証されている。

3) 基本属性

年齢、性別、学年次などについて回答を得た。

5. 分析方法

統計ソフトIBM SPSS Statistics Ver.21を用いて、記述統計量の確認、クリティカルシンキング30項目それぞれの平均と標準偏差を算出した。看護実践力においては、Cronbach' α 係数の確認を行った。次いで、クリティカルシンキングが看護

実践力にどのように影響しているかを調べるため、看護実践力を従属変数、クリティカルシンキングの30項目を独立変数として、重回帰分析(Stepwise法)を行った。検定はすべて両側検定とし、統計学的有意水準を5%に設定した。

6. 倫理的配慮

対象者には研究の目的、意義、方法、個人情報保護、参加は自由意思であること、拒否した場合でも不利益を被らないこと、データの厳重保管、研究結果の公表、目的外にデータを利用しないこと等について文書で説明した。質問紙は無記名とし、回収は個別投函してもらうことにより、自由意思による調査への参加を保証した。本研究は大阪府立大学看護学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。

V. 結果

大学生208名、専門学校生317名の計525名から有効回答を得た(有効回答率62.4%)。対象者は男性43名(8.2%)、女性482名(91.8%)で、平均年齢は22.5±3.7歳であった。

1. クリティカルシンキングの態度・傾向について(表1)

クリティカルシンキングの正規性は、すべての項目において標準誤差に対する歪度・尖度の比率が±2以内であることを確認した。項目間の相関は、-0.001~0.578で、すべて0.7未満であった。

クリティカルシンキングの各項目の平均得点は【他者の立場の尊重】に関する内容が上位3位を占めており、次いで「自分とは別の意見を理解しようと努める」で【知的誠実さ】に関する内容であった。得点が最も低い項目は「いろいろな分野について、本を読み、精通している」で【知的好奇心】に関する内容であった。また、下位に「考え得る限りすべての事実や証拠を調べる」「他の人があきらめても、なお答えを探し求め続ける」という【追求心】に関する内容が2項目含まれた。

2. 看護実践力の傾向について(表2)

看護実践力の正規性は、すべての項目において標準誤差に対する歪度・尖度の比率が±2以内であることを確認した。看護実践力尺度の信頼性係数は、Cronbach's $\alpha = .86$ であった。

看護学生の看護実践力の得点分布として、看護実践力合計と【志向する力】【展開する力】【実施する力】【評価する力】各因子の平均値や、平均値/項目数などを示した。

平均値/項目数が最も高かったのは、【展開する力】、次いで【評価する力】であった。最も低かったのは【志向する力】であった。

また、最も平均値の高かった項目は、「看護実践の成果を評価するために、対象者の反応を確認している($\bar{X}=4.32$)」、次いで「看護ケアに患者の要望を取り入れるようにしている($\bar{X}=4.27$)」であった。最も低かった項目は「他の専門職と連携して看護ケアを提供している($\bar{X}=3.52$)」であった。

表1 クリティカルシンキングにおける平均値の上位項目と下位項目

n=525

上位項目	特性	項目	平均値	SD
上位1位	他者の立場の尊重	他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる	4.19	0.76
上位2位	他者の立場の尊重	他の人の考えを尊重することができる	4.09	0.77
上位3位	他者の立場の尊重	自分の考えも一つの立場にすぎないと認識している	3.98	0.81
上位4位	知的誠実さ	自分とは別の意見を理解しようと努める	3.94	0.79
上位5位	柔軟性	必要に応じて妥協することもできる	3.90	0.84
上位5位	追求心	問題を解決することに一所懸命になる	3.90	0.80
下位項目	特性	項目	平均値	SD
下位1位	知的的好奇心	いろいろな分野について、本を読み、精通している	2.72	1.00
下位2位	決断力	結論をくだすべきときには躊躇しない	3.16	1.01
下位3位	知的懐疑心	確たる証拠の有無にこだわる	3.18	0.96
下位4位	追求心	考え得る限りすべての事実や証拠を調べる	3.26	0.96
下位5位	追求心	他の人があきらめても、なお答えを探し求め続ける	3.27	0.93

表2 看護実践力の得点分布

n=525

項目	中央値	最小値	最大値	平均値	SD	平均値/項目数
志向する力 (3項目)	12	6	15	11.41	1.91	3.80
展開する力 (5項目)	20	9	25	20.26	2.88	4.05
実施する力 (6項目)	23	9	30	23.20	3.23	3.87
評価する力 (6項目)	24	12	30	24.24	3.28	4.04
全体 (20項目)	79	42	100	79.10	9.53	3.96

3. クリティカルシンキングと看護実践力の関連 (表3)

看護実践力の合計を従属変数、クリティカルシンキングの各項目を独立変数としたStepwise法による重回帰分析を行った結果、看護実践力への影響要因として、「論理的に議論を組み立てることができる ($\beta=.218$)」、「他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる ($\beta=.161$)」、「他の人の考えを尊重することができる ($\beta=.150$)」、「根拠に基づいた行動をとる ($\beta=.122$)」、「新しいものにチャレンジするのが好きである ($\beta=.104$)」、「一つのやり方で問題が解決しない時には、いろいろなやり方を試みる ($\beta=.101$)」、「問題を解決することに一所懸命になる ($\beta=.090$)」の7項目が抽出された (調整済み $R^2=.363$)。

VI. 考察

1. 看護学生のクリティカルシンキングの特徴

看護学生のクリティカルシンキングの平均値は、【他者の立場の尊重】という態度が最も高かった。特に最も高かった項目は「他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる」であった。看護学生は実習グループメンバーを、良い経験に影響を及ぼす他者として認識しており (島田ら, 2003)、サポートをしあいながら意見交換をしている。特に実習中はカンファレンスなど、意見交換の場が多く、またその意見から学ぶ機会が多いことを学生自身が実感しているために、他者の主張や解決案を受け入れるという態度が養われていると考えることができる。

その一方で、【他者の立場の尊重】が平均値の上位3位を独占したのは、看護学生の自分の意見に対する自信のなさの表れとも考えられる。伊藤ら (2010) は、実習前後の自己効力感には有意な変化がなく、成功体験等の意図的な介入が必要で

あると述べている。実習において成功体験の積み重ねが不足すると、自己効力感が高まらないため、それが背景となって「自分の考えも一つの立場にすぎないと認識している」など【他者の立場の尊重】という態度として表れているとも言える。

平均値の下位項目として挙げられたのは、【知的好奇心】の「いろいろな分野について、本を読み、精通している」であった。全国大学生生活協同組合連合会の学生生活実態調査 (2014) によると、大学生の1日の読書時間は平均26.9分で、同じ方法で調査している2004年以降最も短く、全く本を読まない学生は40.5%と、初めて4割を超えたことが明らかになっている。また、平山祐一郎 (2004) は大学生の読書量を分析し、読書量の少ない学生は、読書が何らかの成果 (教養や知性、学力) を得る手段として認識していることを明らかにしている。このように見ると、大学生全体の傾向として読書量が少ない可能性に加え、看護教育においては、限られた時間の中で学ぶべき知識が多くなり、カリキュラムが過密になっている (厚生労働省, 2011) ことも、多分野について本を読み、精通することを困難にしていると考えられる。Travelbee (1971) は、学生に対して適切な文献を提示し、その読書で得られた理解と知識を実生活や看護援助場面で再確認させることが教員の役割であると述べている。臨地実習は学内で得られた基礎的知識、実習外での様々な経験や読書による知識と看護実践を結びつけられる良い機会であるため、学生の【知的好奇心】を刺激していくことが重要である。

2. 看護学生の看護実践力の特徴

看護実践力で、平均値/項目数が最も高かったのは、【展開する力】であった。この因子は、アセスメントやデータの解釈など、看護過程の展開に関する内容であり、看護学生が実習において、

表3 看護実践力を従属変数とした重回帰分析 (Stepwise法) 結果

n=525

クリティカルシンキング		偏回帰係数 (B)	標準偏回帰係数 (β)	p
特性	項目			
筋道立っていること	論理的に議論を組み立てることができる	2.172	.218	***
他者の立場の尊重	他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる	2.014	.161	***
他者の立場の尊重	他の人の考えを尊重することができる	1.864	.150	***
決断力	根拠に基づいた行動をとる	1.369	.122	**
知的好奇心	新しいものにチャレンジするのが好きである	.947	.104	**
柔軟性	一つのやり方で問題が解決しない時には、いろいろなやり方を試みる	1.196	.101	*
追求心	問題を解決することに一所懸命になる	1.020	.090	*
R ²		.372		
調整済みR ²		.363		
F値		43.717		

***p<.001 **p<.01 *p<.05

一人の患者について丁寧に看護過程を展開し、看護実践力を高めようとしていることが示唆された。

次いで平均値／項目数が高かったのは、【評価する力】であった。その中に含まれる「看護実践の成果を評価するために、対象者の反応を確認している」は、20項目全体で最も平均値が高かった。本江ら（2009）は、看護学生が看護を学ぶうえでの不安は、専門的知識や技術、人間関係に関する不安が過半数を占めていることを明らかにしている。学生は専門的知識や技術に不安が多いために、自分自身の看護実践が良かったのか、患者との人間関係が構築できているかどうかを評価するうえで、患者の反応を最も重視しているのだと解釈できる。

次いで、看護実践力で高かった項目は【実施する力】の「看護ケアに患者の要望を取り入れるようにしている」であった。実習において学生は、患者を受け持ち1対1の人間関係を構築する。そのため患者からの要望を直接聞く機会が多く、患者の個別性についても深く考えながら看護を展開していくために、患者のニーズに応えようとする姿勢が養われ、【実施する力】として強化されていると考えられる。

一方、20項目全体で最も平均値の低かった項目は【実施する力】の「他の専門職と連携して看護ケアを提供している」であった。これは、実習中に学生が他の専門職と触れ合ったり連携したりする機会が少ないことと関連していると言える。さらに学生は、専門的知識や技術に不安があるため（本江ら、2009）視野が狭くなり、自分の看護実践に意識が向くあまり、看護職以外の専門職とかわる機会が少ないと他職種との連携について考えることが難しいとも言える。しかし、医療において他職種と協働し、チームワークを意識して看護実践することは重要である。看護師は、あらゆる医療現場において、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで幅広い業務を担い得ることから、いわば「チーム医療のキーパーソン」として患者や医師、その他の医療スタッフから寄せられる期待は大きい（厚生労働省、2010）。看護基礎教育の段階から、実習で他職種と触れ合うことや、他職種を意識した看護実践を行う機会を与えることは重要である。

3. 看護学生のクリティカルシンキングと看護実践力の関連について

看護学生の看護実践力に最も影響を及ぼしてい

たのは「論理的に議論を組み立てることができる」であった。臨地実習において学生は、患者を受け持って看護過程を展開することが多い。看護過程では、アセスメント、看護診断、計画立案、実施、評価というプロセスに論理的な一貫性が求められる。さらにカンファレンスにおいても、論理的な議論が求められる。このような学習環境が、看護実践力に大きな影響を及ぼしたと解釈できる。

次に強く看護実践力に影響していたのは「他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる」であった。看護学生にとって、他者の優れた主張や解決案を受け入れることは学びのひとつである。専門的知識や技術に対する不安を抱えている（本江ら、2009）からこそ、他者から積極的に学ぶ態度が看護実践力を高めていると認識していることが示唆されたのだと言える。

また、【他者の立場の尊重】に関する項目としては「他の人の考えを尊重することができる」も影響を及ぼしていた。大道ら（2005）は共感について、他者（相手）の立場に身を置くことで、他者（相手）の感情を体験し、他者（相手）の立場で考えることであり、ケアリングにおける人間関係に重要な要素であると述べている。また、片山ら（2014）は看護学生の感情労働について調査し、看護大学生・専門学校生ともに「相手の立場に立って考える」ことが看護実践力に影響することを明らかにしており、本研究と同様の結果を示している。これらは、看護学生が「患者中心の看護」を実践しようという思考を持っていることを示唆している。看護学生の「患者中心の看護」を行おうとする態度や思考が、看護実践力にも影響を及ぼしていたとも考えることができる。

また、「一つのやり方で問題が解決しない時には、いろいろなやり方を試みる」態度も看護実践力に影響していた。これは、看護実践そのものが問題解決のプロセスでもあり、看護学生はこのような思考で臨地実習に取り組み、それが看護実践力に直接的に結びついているのだと解釈できる。さらに、「根拠に基づいた行動をとる」ことが影響していたことについては、看護学生がEvidence-based Nursingを学んでおり、看護実践力の向上には、根拠に基づく行動が重要であることを認知している結果と言える。

【追求心】の「問題を解決することによって一歩前進になる」という項目は、看護学生のクリティカルシンキングの平均値が上位であった。看護学生にとって、臨地実習で看護過程を展開することは問

題解決の過程でもあり、実習で問題解決に一所懸命に取り組み、看護実践力を高めようとしている態度が現れた結果と解釈できる。

看護実践力に有意に影響を及ぼしたこれらの項目を今後強化していくことが看護基礎教育において重要だと考えられる。

Ⅶ. 研究の限界と今後の課題

本研究は、看護学生の自己評価を測定しており、実際の能力としての、クリティカルシンキングや看護実践力との関連は検証されていないため、その点では限界がある。そのため、今後は看護実践力の客観的な評価や実習評価との関連を明らかにしていく必要がある。また有効回答者の平均年齢が 22.5 ± 3.7 歳であり、社会人経験などの背景が結果に影響している可能性もあるため、今後検討する必要があると言える。

本研究では看護学生のクリティカルシンキングの傾向を明らかにしたが、それを育成する関連要因や具体的な教育については検討していない。今後、看護学生と組織参入後の看護師との比較など、クリティカルシンキングを高める要因や育成についても明らかにしていくことで、看護基礎教育への新たな示唆を与えるものとなると考える。

Ⅷ. 結論

1. 看護学生のクリティカルシンキングは、他者の立場を尊重し、他者の意見を理解しようと努めるが、多分野に対する知識や追求心が低い傾向にあった。
2. 看護学生の看護実践力は、【展開する力】【評価する力】が高い傾向にあり、実習において、一人の患者について丁寧に看護過程を展開し、看護実践力を高めようとしていることが示唆された。
3. 看護学生のクリティカルシンキングにおいて、「論理的に議論を組み立てることができる」、「他の人が出した優れた主張や解決案を受け入れる」、「他の人の考えを尊重することができる」、「根拠に基づいた行動をとる」、「新しいものにチャレンジするのが好きである」、「一つのやり方で問題が解決しない時には、いろいろなやり方を試みる」、「問題を解決することに一所懸命になる」の7項目が、看護実践力に有意に影響を及ぼしていた。

謝辞

本研究の調査にご協力いただいた学生の皆様、大学・専門学校関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

なお、本研究は日本学術振興会科学研究費補助金 基盤研究(C) (19592456) の助成を受けて実施した。

文献

- Einns,R.H. (1987): A taxonomy of critical thinking disposition and abilities. In J.B.Baron&R.J.Sternberg (Eds.), Teaching thinking skills: Theory and practice, 9-26, W. H. Freedman and Company, New York.
- Gaberson, K. B. & Oermann, M. H.Shellenberger,T. (2014): Clinical Teaching Strategies in Nursing, 4th edition. Springer Publishing Company, New York.
- 原明子, 川北敬美, 松尾淳子, 他 (2013): 看護師のクリティカルシンキング志向性と看護実践能力との関係. 大阪医科大学看護研究雑誌, 3, 58-68.
- 平山るみ (2004): 批判的思考を支える態度および能力測定に関する展望. 京都大学大学院教育学研究科紀要, 50, 290-302.
- 平山るみ, 楠見孝 (2004): 批判的思考態度が結論導出プロセスに及ぼす影響—証拠評価と結論生成課題を用いた検討—. 教育心理学研究, 52, 186-198.
- 平山祐一郎 (2004): 大学生の読書量の分析. 東京家政大学研究紀要, 44(1), 117-125.
- 細田泰子, 荒木孝治, 古山美穂, 他 (2007): 看護学士課程の学生の情報活用の実践力と看護実践力の関連—eラーニング導入前における学年間比較. 大阪府立大学看護学部紀要, 13(1), 19-26.
- 伊藤ももこ, 新井清美, 竹内久美子, 他 (2010): 臨地実習が看護学生の心理状況に影響を及ぼす要因—臨地実習前後の自己効力感と自尊感情の変化と学生の特性との関連—. 目白大学健康科学研究, 3, 67-73.
- 片山由加里, 細田泰子 (2014): 実習指導看護師と学生の看護実践力に関連する感情労働. 日本医学看護学会誌, 23(1), 1-6.
- 厚生労働省 (2008): 看護基礎教育のあり方に関する懇談会 論点整理. <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/dl/s0731-8b.pdf> (2014-8-20).
- 厚生労働省 (2010): チーム医療の推進に関する検討会 報告書. <https://nk.jiho.jp/servlet/nk/related/pdf/1226493385462.pdf> (2014-8-30).
- 厚生労働省 (2011): 看護教育の内容と方法に関する検討会 報告書. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf> (2014-11-3).
- 楠見孝 (1996): 帰納的推論と批判的思考. 市川伸一編, 認知心理学4 思考, 37-60, 東京大学出版会, 東京.
- 三國裕子, 一戸とも子 (2012): 看護学生の批判的思考態度に関する研究—看護学生および看護教育機関における特徴—. 日本看護研究学会雑誌, 35(1), 79-88.
- 本江朝美, 高橋ゆかり, 桑田恵子, 他 (2009): 看護学生の不安に対する認知的評価とSense of Coherenceとの関連. 上武大学看護学部紀要, 5(1), 2-11.
- 中橋苗代, 細田泰子, 中岡亜希子, 他 (2011): 臨床看護師の看護過程展開能力とクリティカルシンキングと

- の関連性. 看護診断, 16(2), 126-127.
- 大道礼子, 松浦真理子, 大野洋子, 他 (2005): 多次元共感測定尺度を用いたケアリングに関する研究第一報—入学直後の看護学生の人間関係の側面—. 三育学院短期大学紀要, 34, 44-53.
- Sedlak, C.A. (1997): Critical Thinking of beginning baccalaureate nursing students during their first clinical course. *Journal of Nursing Education*, 36(1), 11-18.
- 島田美鈴, 石野レイ子 (2003): 臨床実習での経験に影響をおよぼす他者の検討. 広島県立保健福祉大学誌人間と科学, 3(1), 49-58.
- 高瀬美由紀, 寺岡幸子, 宮腰由紀子, 他 (2011): 看護実践能力に関する概念分析: 国外文献のレビューを通して. 日本看護研究学会雑誌, 34(4), 103-109.
- 常盤文枝, 山口乃生子, 大場良子, 他 (2008): 看護学生の批判的思考態度の構造に関する研究. 埼玉県立大学紀要, 10, 1-9.
- Travelbee, J. (1971): *Interpersonal aspects of Nursing*. F.A.Davis Company, Philadelphia. / 長谷川浩, 藤枝知子訳 (1974): 人間対人間の看護. 医学書院, 東京.
- Zechmeister, E.B. & Johnson, J.E. (1992): *Critical thinking: A functional Approach*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company, California. / 宮元博章, 道田泰司, 谷口高士, 他訳 (1996): クリティカルシンキング入門篇. 北大路書房, 京都.
- 全国大学生生活協同組合連合会 (2014): 第49回学生生活実態調査の概要報告. <http://www.univcoop.or.jp/press/life/report.html#s02> (2014-8-30).