

看護学生が看護実践を通して捉える個性のある看護に関する研究

森下華奈美¹⁾，能見 清子²⁾

キーワード：個性のある看護，看護学生，臨地実習，看護実践

I. 緒言

近代看護の創始者であるFlorence Nightingale (1860) は、著書『看護覚え書』の中で看護師は患者の個性を見分けなければならないと述べており、個性を捉えることは看護を行う上で基本であると言える。また、個性のある看護についてこれまでに多くの研究が行われているものの、概念定義について検討している研究は櫻井・舟島ら (2008) と漆畑 (2009) の2件のみであり、これ以降は行われていない。そのため、十分に検証されていない現状であると言える。また、看護学生がどのように個性を捉えているかの研究は未だ行われていない。看護師の看護実践の質の評価を経験年数別に評価した研究 (多久島ら, 2018) では、【自律的判断・行動と患者自身の目標達成手段実施への支援】【専門的知識・技能を活かした患者の個別ニーズへの対応】【患者の人格と個性の尊重】の項目において経験年数が長い看護師が短い看護師に比べて評価が高いという結果であった。これらの有意差が見られた項目は、専門的知識・技能・態度を駆使した看護過程展開に一致する項目である (亀岡ら, 1999)。専門的知識・技能・態度を駆使した看護過程の中で個別ニーズや個性という言葉が含まれるように、看護の展開上で個性を重んじることは重要な要素である。そして、多久島ら (2018) の研究結果から、個性は知識量や看護実践の経験に伴い捉え方が変化・確立されていくものであるため、学年による違いが生じる可能性があると推察する。漆畑 (2009) は現代の日本における看護師の看護実践から、個性のある看護を、対象者の状態を望ましい方向へ移行するために、対象の置か

れている状況およびその背景を把握し、それをもとに既存の看護を組み合わせる、調節・変更・改善することで創造される看護とする、と定義している。本研究では、漆畑 (2009) の概念定義を参考にして、看護学生が個性をどのように捉えているか、また、学年による違いがあるのかを明らかにする。本研究を通して、看護学生が実習で患者の個性をどのように捉えているのかという示唆が得られる。

II. 研究方法

1. 研究の概念枠組み

漆畑 (2009) は、(1)「個性のある看護」として行われた看護実践、その内容・特徴を『属性』としている。(2)「個性のある看護」が起こる前に何が行われているのかという「個性のある看護」を行う前の状況を『先行要件』としている。また、『先行要件』は {患者の状況} {状況を生み出している背景} {現行のケア} の3つの大カテゴリーからなる。(3)「個性のある看護」に引き続いて何が起こったかを『帰結』としている。

漆畑の文献を熟読し、『属性』が起こる前には『先行要件』があり、『先行要件』がなければ、『属性』は起きないと解釈した。また、『先行要件』の {現行のケア} は、人的体制や治療環境といった実際の看護実践現場に関することであったため、概念枠組みから外した。さらに、看護学生は、退院まで患者を受け持たない場合があるため、評価することが難しいと考えられたため、『帰結』を外すことに至った。

2. 研究対象者

本研究の対象者はA大学看護学部在籍する3年生80名、4年生66名の合計146名とした。本研究で用いる漆畑 (2009) の個性のある看護の概念が日本の看護師の看護実践に関する文献検討より定義されていることから、成人や老年といった領域別の臨地実習での看護実践を経験している3・4年生を対象とすることとした。個

受付日 2024年6月3日

採択日 2024年10月28日

1) MORISHITA Hanami
元 創価大学 看護学部

2) NOHMI Kiyoko
創価大学 看護学部

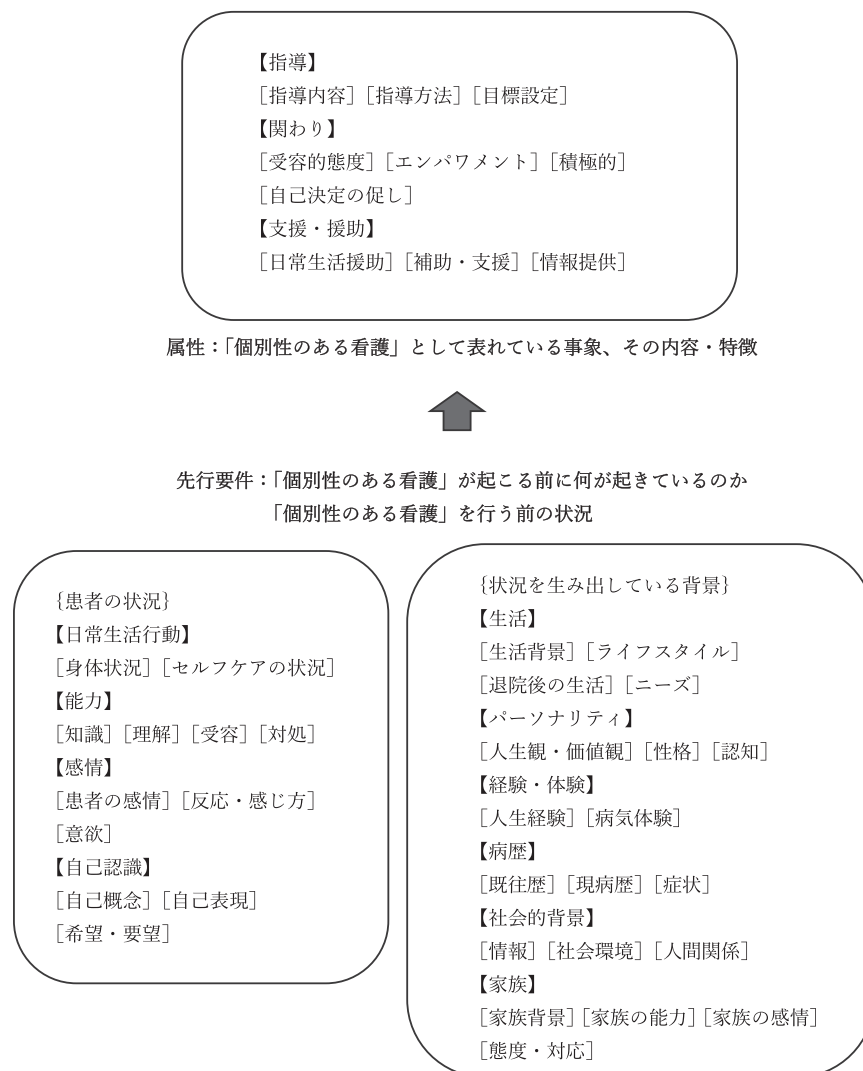


図1 漆畑の概念枠組みをもとに作成した「個別性のある看護」の本研究の概念枠組み

別性の捉え方が経験や知識によって異なると考えられるため、基礎看護学実習と領域別実習1クールが終了している3年生と基礎看護学実習、領域別実習を全て終了している4年生を対象とした。

3. データ収集方法

本研究はGoogleフォームを用いた、Web調査で行った。研究対象者である146名に講義終了後に研究説明を行った。その後、各学年のLINEグループに入り、GoogleフォームのURLを送信した。説明終了直後の回答は誘導せず、授業や実習がない期間を回答期間とした。3年生は、2023年7月31日～8月13日、4年生は2023年8月1日～8月14日の2週間とした。質問内容の作成は漆畑の概念定義を参考に、研究者らが独自に作成し、「患者さんの個性を活かした看護実践があれば、どのような事を個性として捉え、関わりやケア、指導を行いま

したか。疾患や実習名には触れずになるべく具体的に書いてください」と個性のある看護実践について自由に記述してもらった。

4. データ分析方法

学年別に得られた記述内容を熟読し、漆畑の概念で用いられているアイテムと比較し、そのアイテムに一致している内容をデータとして抽出した。抽出したデータの意味を損なわないように要約しコード化した。次に、本研究の概念枠組みに沿って、質的演繹的にコードを大カテゴリー、カテゴリー、サブカテゴリーに分類した。分析の真実性を高めるために、分析の全過程において質的研究方法に精通している研究者より助言を受けた。

5. 倫理的配慮

本研究は創価大学看護学部生研究倫理審査会の審査を

表1 「個別性のある看護」概念の属性

カテゴリー	サブカテゴリー	コード抜粋（3年生）	コード抜粋（4年生）	コード数
指導	指導内容	患者さんができることを考えた療養指導／退院後実施可能なトレーニングの指導	今後の希望に合わせた指導／不安に合わせた指導／感染予防行動の指導	17
	指導方法	パンフレットの工夫／パンフレットの作成	指導内容に合わせたパンフレットの作成／繰り返し説明	8
	目標設定	今後の目標を決める	具体的な目標設定	2
関わり	受容的態度	患者さんの気持ちを受け止める／やる気に寄り添う	患者さんの気持ちに寄り添う／患者さんのペースに合わせる	6
	エンパワメント	患者さんの残存機能を活かす／患者さんのできることを増やす	患者さんの強みを活かす／自己効力感を高める／ポジティブな思いになる関わり	9
	積極的	スキンシップ	危険を未然に防ぐ積極的な関わり／積極的な声かけ	3
	自己決定の促し	患者さんと相談しながらのケア時間の決定	患者さんによる具体的な今後の目標設定	2
支援・援助	日常生活援助	これまでの生活スタイルを取り入れたケア／体位変換の方法の工夫／湯の温度	退院後の生活に合わせたケア／食事摂取方法の工夫／環境整備／ソックスエイドの作成	16
	補助・支援	好きなおもちゃを使ったディストラクション	おもちゃを使ったプレパレーション	2
	情報提供	工夫した調理方法の紹介	外食時の注意点に関する情報提供	2

受け、承認を得て行った（承認番号：2023-002）。Webアンケートは、無記名とし、個人情報の保護に留意した。対象者に、研究の主旨、自由意志の参加、個人情報保護、データの取り扱い、途中辞退の保障、調査結果の公表方法等を文書及び口頭で説明した。説明終了後の回答ではなく、自由な時間での回答とした。

Ⅲ. 研究結果

1. 研究協力者の概要

調査対象者は146名、回答人数は63名（回答率43.1%）であった。一般的なWeb調査の回答率は30%程度であることから、本研究の調査は母集団の結果をより反映していると言える。学年別の回答率は、3年生が33.7%、4年生が54.5%であった。3年生は、個別性を活かした看護実践経験が少なく、回答率が低かったと考えられる。

2. 看護学生が行った個別性のある看護の実践経験内容

大カテゴリーを { }、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを []、コードを“ ”で示す。

看護学生が臨地実習で行った個別性のある看護の実践内容について、漆畑の概念枠組みに基づき結果を述べる。

1) 「個別性のある看護」概念の属性

個別性のある看護の実践経験として3年生から26コード、4年生から41コード得られた。得られたコードを【指導】【関わり】【支援・援助】の3カテゴリーに分類した。結果を表1に示す。看護学生は患者と関わる中で得られた先行要件をもとに看護実践の内容を工夫することや先行要件に合わせる、寄り添う、先行要件を活かすことで

個別性のある看護を行っていた。どちらの学年でも全てのサブカテゴリーに当てはまるコードを得ることができた。

(1) 【指導】

サブカテゴリーである【指導内容】【指導方法】【目標設定】に当てはまる27コードを得ることができた。【指導内容】では、17コード得られ、“今後の希望に合わせた指導”“不安に合わせた指導”といった患者の感情に合わせた指導や“患者さんができることを考えた療養指導”“退院後実施可能なトレーニングの指導”などの患者の能力に基づいた指導が行われていた。【指導方法】では“指導内容に合わせたパンフレットの作成”“パンフレットの工夫”という指導で用いるパンフレットに関するコードが多く得られた。【目標設定】では、“具体的な目標設定”が抽出された。

(2) 【関わり】

【受容的態度】【エンパワメント】【積極的】【自己決定の促し】の4サブカテゴリーに当てはまる20コードを得ることができた。【受容的態度】では、“患者さんの気持ちを受け止める”“患者さんの気持ちに寄り添う”などのコードが得られた。【エンパワメント】では“患者さんの強みを活かす”が多く得られた。【積極的】は“危険を未然に防ぐ積極的な関わり”“スキンシップ”などが得られ、【自己決定の促し】では“患者さんによる具体的な今後の目標設定”“患者さんと相談しながらのケア時間の決定”が得られた。

(3) 【支援・援助】

〔日常生活援助〕〔補助・支援〕〔情報提供〕の3サブカテゴリーに当てはまる20コードが抽出された。〔日常生活援助〕では、“退院後の生活に合わせたケア”“これまでの生活スタイルを取り入れたケア”などライフスタイルに合わせた看護実践が見られ、〔補助・支援〕では、“好きなおもちゃを使ったディストラクション”“おもちゃを使ったプレパレーション”が抽出され、患児への関わりで行われていることが分かった。〔情報提供〕では、“工夫した調理方法の紹介”“外食時の注意点に関する情報提供”が得られた。

2) 「個別性のある看護」概念の先行要件

『先行要件』は「患者の状況」「状況を生み出している背景」の2つの大カテゴリーに沿って結果を述べていく。

(1) 患者の状況

「患者の状況」のコードとして、3年生は26コード、4年生は39コード得ることができた。得られたコードを【日常生活行動】【能力】【感情】【自己認識】の4カテゴリーに分類した。結果を表2に示す。

① 【日常生活行動】

3年生、4年生ともに〔身体状況〕〔セルフケアの状況〕の2カテゴリーが得られた。〔身体状況〕で、“下肢筋力の低下”“聴力”などが抽出された。

② 【能力】

3年生では〔知識〕〔理解〕のコードのみであり、4年生はすべてのコードが得られるという違いがみられた。〔受容〕では、“疾患との向き合い方”、〔対処〕では、“セルフコントロール”“服薬管理”が挙げられた。

③ 【感情】

3年生、4年生ともに〔患者の感情〕〔反応・感じ方〕〔意欲〕の3カテゴリーに当てはまるコードを得ることができた。〔患者の感情〕では、“不安”などが抽出され、〔反応・感じ方〕では、“ケアに対する”や、〔意欲〕では、“モチベーション”などが得られた。

④ 【自己認識】

3年生、4年生ともに〔自己概念〕〔自己表現〕〔希望・要望〕の3カテゴリーが得られた。特に、〔自己表現〕のコードとして、“コミュニケーション”が多く得られた。また、看護学生は患者とのコミュニケーションから「状況を生み出している背景」の情報を得ており、「個別性のある看護」を実践するための過程としてコミュニケーションを行っていることが分かった。そして、〔希望・要望〕のコードでは、“希望”が多く得られており、患者の希望を尊重することで「個別性のある看護」を実践していた。

(2) 状況を生み出している背景

「状況を生み出している背景」として、3年生から36コード、4年生から66コード得ることができ、〔生活〕〔パーソナリティ〕〔経験・体験〕〔病歴〕〔社会的背景〕〔家族〕の6カテゴリーに分類した。結果を表3に示す。

① 【生活】

3年生、4年生ともに〔生活背景〕〔ライフスタイル〕〔退院後の生活〕〔ニーズ〕の4サブカテゴリーに当てはまるコードを得ることができた。特に、〔ライフスタイル〕に当てはまる“入院前の生活”が多く得られた。また、〔退院後の生活〕のコードである“退院後の生活”が多く得られた。

表2 患者の状況

カテゴリー	サブカテゴリー	コード抜粋（3年生）	コード抜粋（4年生）	コード数
日常生活行動	身体状況	下肢筋力の低下	身体状況／聴力	6
	セルフケアの状況	患者さんができること／残存機能	セルフケア行動が取れない／残存機能	7
能力	知識	疾患	疾患に伴う注意点	2
	理解	治療の理解度	理解度	2
	受容		疾患との向き合い方	1
	対処		セルフコントロール／服薬管理	2
感情	患者の感情	不安／怒り／患者さんの気持ち	不安／楽しみ／ありのままの思い	8
	反応・感じ方	学生に対する／ケアに対する	治療に関する／吸引に対する	8
	意欲	その日の気分／やる気	モチベーション	3
自己認識	自己概念	自己評価	自己評価	2
	自己表現	コミュニケーション	コミュニケーション／言葉／文字盤が使えない／対話	14
	希望・要望	希望／やりたいこと	希望／意思	10

表3 状況を生み出している背景

カテゴリー	サブカテゴリー	コード抜粋（3年生）	コード抜粋（4年生）	コード数
生活	生活背景	生活背景	生活背景／高齢／仕事をしている方	5
	ライフスタイル	入院前の生活／食生活／入院中の生活リズム／生活歴	入院前の生活／食生活／清潔スタイル／入院前の生活様式／入院生活における患者さんの決まりやリズム	23
	退院後の生活	退院後の生活	退院後の生活／生活環境／生活変化	6
	ニーズ	患者さんのニーズ	ニーズ	2
パーソナリティ	人生観・価値観	信条	価値観／信念	7
	性格	性格／好み／趣味	性格／好み／好きなもの／趣味	29
	認知		認知力	1
経験・体験	人生経験	過去の経験	人生史／人生経験	5
	病気体験		病みの軌跡	1
病歴	既往歴	既往歴	既往歴	2
	現病歴	疾患／入院の経過	疾患／入院期間	13
	症状	疾病の症状／疼痛	日内変動	4
社会的背景	情報			0
	社会環境			0
	人間関係			0
家族	家族背景		家族の有無	1
	家族の能力	介護の有無	協力的	2
	家族の感情			0
	態度・対応		家族の支援	1

先行研究では医療機関外での生活に関してのみであったが、[ライフスタイル]において“入院中の生活リズム”や“入院生活における患者さんの決まりやリズム”という入院生活に関するコードが挙げられた。

②【パーソナリティ】

3年生は[人生観・価値観][性格]に当てはまるコード、4年生では[人生観・価値観][性格][認知]に当てはまるコードが得られた。特に、[性格]の“性格”“好み”というコード、[人生観・価値観]の“価値観”のコードが多く挙げられた。

③【経験・体験】

3年生、4年生ともに[人生経験][病気体験]の2サブカテゴリーに当てはまるコードが得られた。

④【病歴】

3年生、4年生ともに[既往歴][現病歴][症状]の3サブカテゴリーに当てはまるコードが得られた。特に[現病歴]に当てはまる“疾患”のコードが多く得られた。

⑤【社会的背景】

3年生、4年生ともに[情報][社会環境][人間関係]のサブカテゴリーに当てはまるコードは得られなかった。

⑥【家族】

3年生では、[家族の能力]のサブカテゴリーに当てはまるコードのみ、4年生では[家族背景][家族の能力]

[態度・対応]のサブカテゴリーに当てはまるコードが得られた。[家族の感情]は今回の調査では得られなかった。

IV. 考察

1. 看護学生の個別性のある看護の実際

1) 個別性のある看護の実践内容

看護学生が行っている個別性のある看護として、最も多かったのが【指導】であり、[指導内容]が17コード、[指導方法]が8コード、[目標設定]2コードという結果が得られた。看護過程を展開するうえで、Educational planが入っているため、【指導】にすることが挙げられていると考えられる。また、【指導】の1つの手段として、パンフレットの作成は指導内容に患者の状況や背景を反映しやすいことから、看護学生が行った個別性のある看護の看護実践として多かったと考えられる。看護師は多数の患者を同時に受け持ち、日によって受け持つ患者も異なるのに対し、看護学生は1人の患者を実習期間終了まで受け持つ。そのため、1人の患者に対して深く丁寧に関わり、個別性のあるパンフレットを1から作成し、退院指導等を行っていると推察する。

2) 看護実践内容の習得過程

結果より、看護学生が個別性のある看護として実践し

た看護は、先行研究で看護師が行っていた個別性のある看護で挙げられている【指導】【関わり】【支援・援助】と一致しており、看護学生は個別性のある看護の概念である属性を捉えていることがわかった。このような結果が出た理由として、理解・共有・実践の3つの過程があると考えられる。

1つ目に、看護学生は看護師が行う看護内容を理解していることである。【指導】においては、患者が自立した生活を行うために必要な知識などを理解してもらうために必要なことである。志自岐ら（2017）は、看護学概論の中で、看護師の役割として、教育・指導者を挙げている。そして、健康回復へ向けて対象者自身がセルフケア能力を高めることができるように、多様な指導方法を用いて、知的・情緒的・精神運動の側面から支援すると述べている。授業を通して、看護学生は指導が看護であることを学び、高学年になることで実習を通して具体的な指導内容を理解していると考えられる。【関わり】のサブカテゴリーには患者の気持ちを受け止めることや傾聴といった「受容的態度」、患者の自己効力感を高めるなど患者自身が自信を持てるような「エンパワメント」の患者に寄り添う関わりと声かけ、スキンシップなどの「積極的」、患者と相談しながら決定するなどの「自己決定の促し」といった看護師が患者に対する働きかけを示す関わりがある。A大学看護学部では、低学年の時に、人間関係構築に必要なコーチング理論やアサーティブコミュニケーションといった、様々なコミュニケーション技術を学び、プロセスレコードなどを用いて、患者との望ましい対人関係が構築できるように実践を重ねる。また、基礎看護学実習Ⅰで患者とのコミュニケーションを行うことで、看護において患者との関わりが重要であることを臨地実習を通して学ぶ。これらのことから、【関わり】が看護の1つであると理解すると考えられる。【支援・援助】においては、「日常生活援助」は、看護学生が最初に学ぶ看護技術であり、保健師助産師看護師法において療養上の世話に看護師の独占業務となっていることを学習することで、日常生活援助が看護実践と捉えることができていると考えられる。志自岐ら（2017）は、看護における多様な技術として、健康的な日常生活行動を促進する援助技術を挙げている。また、小児看護学の中で、患児に対するプレパレーションなどの支援方法を学び、1つの看護実践であることを学んでいる。このことから、【支援・援助】が看護であるとの理解ができていると言える。

2つ目に、A大学は教員や学生同士でA大学看護学部

の指針に基づいた看護について語りあう機会が授業外で定期的にあることである。これは、A大学の教育戦略の1つとしてアクティブラーニングが推奨されており、授業外で学び合う土壌が育まれていると推察される。看護実践を共有し合うことで、他者がどのように患者の個性を捉えているのかを学び、個別性の看護を行う上での新たな視点を培っていると考えられる。

3つ目に、積み重ねてきた学びを統合しながら、臨地実習で個別性のある看護実践を行う。A大学看護学部では、実習終了後に振り返りとして看護実践に関するまとめのレポートを作成する。Kolb（1984）は、「具体的経験」「省察」「概念化」「試行」の4つのステージから成っている経験学習モデルを提示している。このことから、経験したことをリフレクションし、概念化した後に、次の新しい実践の場で活かすことを繰り返すことによって、学びを深めていると考えられる。このような学習サイクルを繰り返すことで、個性を捉えた看護を行えるようになっていると推察する。

2. 先行研究と本研究の結果における比較

1) 漆畑の概念定義と看護学生の結果の比較

漆畑の概念定義と看護学生の結果の比較を、2つの観点から考察する。1つ目に、看護学生のみが捉えている「状況を生み出している背景」についてである。【生活】において、漆畑のアイテムは医療機関外での生活のみであったが、看護学生からは「入院生活」というコードが得られた。このようなコードが得られた理由として、看護学生は、受け持ちの患者が1人であるため、患者の予定を尋ねながら、患者のニーズに合わせたケアを提示する。そのため、患者とスケジュールを調整することができ、患者の入院中の生活リズムやスケジュールに合わせてケアや関わりを行うことができる。このことから、看護学生は個別性のある看護を実践するときの先行要件として捉え、「入院生活」と挙げたと推測できる。

2つ目に、看護学生が捉えることができていなかった「状況を生み出している背景」についてである。看護実践において3年生、4年生ともに【社会的背景】のサブカテゴリーに当てはまるコードが得られなかった。【社会的背景】のサブカテゴリーとしては、患者が持っている情報に関することを示した「情報」、患者を取り巻く環境である「社会環境」、患者と直接関わる人の「人間関係」がある。本研究において【社会的背景】のコードが得られなかった理由として、河村・小松（2014）が看護学生を対象に行った研究において看護過程での『心理・

社会面の情報収集』が困難であるとの結果がある。このことから、妥当な結果であると言える。また、【家族】のサブカテゴリーに当てはまるコードも少なかった。これは、COVID-19によって面会制限があり、家族と関わりが少なく、個別性の捉え方として家族に関する視点を十分に養えなかったと考えられる。さらに、これは他の看護教育機関の学生にも一般化できると推察する。

これらの結果から、看護学生より得られていないコードもあり、基礎教育としてはある程度習得できているが、現任教育により強化される必要があると言える。

2) 学年による比較

結果より、3年生では得られなかったコードが4年生から得られていることがあった。これは、臨地実習の経験数や知識量は4年生のほうが多いことが影響していると考えられる。特に、A大学看護学部のカリキュラムでは、3年生の領域別実習が終了してから、母性看護学と地域在宅看護学の看護過程を学ぶ。地域在宅看護学では、地域で療養しながら生活を送る患者の看護過程を行う際に、家族の支援力を念頭において展開していく。また、母性看護学でも、退院後の生活におけるサポートを家族から得られるか等の情報収集をすることを重要なこととして学ぶため、【家族】において4年生のほうが多くコードを得られたと考えられる。これらに加え、中村、渡辺（2005）が行った上級生が下級生のグループワークに入り、共に演習したことによる効果を得られるかという目的で行った研究結果において、下級生が上級生に対して「さまざまな情報をきちんと整理できている」「情報を深くとらえている」という違いを感じたことが明らかとなっている。このことから、臨地実習の経験を重ねることで多くのことを捉えることができるようになると考えられる。

V. 結論

1. 看護学生が行った個別性のある看護は【指導】【関わり】【支援・補助】という先行研究の個別性のある看護と一致しており、個別性のある看護の概念の『属性』を捉えることができていることが分かった。また、看護学生は個別性のある看護として【指導】を多く行っていた。
2. 看護学生は、個別性のある看護の概念の『先行要件』をほぼ捉えることができていた。先行研究における看護師と看護学生を比較すると、看護学生は【社会的背景】【家族】を捉えられていないことが分かった。

謝辞

本研究に快く承諾し、ご協力いただきました皆様に心より御礼申し上げます。

利益相反

なし。

引用文献

- Florence Nightingale (1860)／薄井坦子, 小玉香津子 (2011): 看護覚え書－看護であること看護でないこと－(7), p196, 現代社, 東京.
- 福嶋洋子, 小山真理子, 村田由香 (2021): 慢性疾患患者の退院指導で臨地実習指導者が捉えた看護学生の困難と困難に対する指導者の工夫, 日本看護研究学会雑誌, 44 (2), 275-284.
- 亀岡智美, 舟島なをみ, 杉森みど里 (1999): 「看護婦 (士) 一息者相互行為における目標達成」に関する測定用具の開発－キング目標達成理論の検証に向けて－, 千葉看護会誌, 5(1), 1-7.
- 河村治代, 小松妙子 (2015): 看護過程のアセスメントにおける困難な内容と困難に影響する要因, 岐阜看護研究会誌, 7, 75-85.
- Kolb, D. A. (1984): *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*, Prentice Hall, America.
- 中村博文, 渡辺尚子 (2005): 上級生が下級生のグループワークに入る演習方法の試み－精神看護学におけるグループワーク演習を通して－, 精神科看護, 32(9), 52-59.
- 櫻井雅代, 舟島なをみ, 吉富美佐江 (2008): 個別性のある看護に関する研究－看護実践現場における看護師行動に焦点を当てて－, 看護教育学研究, 17(1), 36-49.
- 志自岐康子, 松尾ミヨ子, 石川陽子 (2017): 看護への導入, 志自岐康子, 松尾ミヨ子, 習田明裕, ナーシンググラフィカ基礎看護学①看護学概論 (6), 18-24, 28-29, メディカ出版, 大阪.
- 清水裕子, 大澤康子 (2023): 看護基礎教育におけるシャドウイング実習による学びについての国内の文献レビュー, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 18, 1-12.
- 添田百合子, 仲村直子, 鈴木智津子, 他 (2018): IV慢性期・回復期のセルフケア支援技術, 森菊子, 藤原由子, 元木絵美, パーフェクト臨床実習ガイド成人看護Ⅱ慢性期・回復期, 300-328, 照林社, 東京.
- 多久島寛孝, 羽田野花美, 中原恵美 (2018): 看護師の看護実践の質の評価－臨床経験年数および年代別の比較検

討一，熊本保健学科大学研究誌，15，27-37.
田村やよひ（2015）：私たちの拠りどころ 保健師助産師看護
師法（2），日本看護協会出版会，東京.

漆畑里美（2009）：「個別性のある看護」に関する概念分析，
日本看護技術学会誌，8(3)，74-83.