

看護学部1年生のリフレクション・スキルに関連するデブリーフィングの経験およびデブリーフィングの経験に関連する学習活動：ヘルスアセスメント演習を通して

岡田純子* 川村晃右* 野島敬祐*

*京都橘大学看護学部

A Debriefing Experience for First-Year Nursing Students Related to Reflection Skills and Learning Activities Related to Debriefing Experiences: Through the Health Assessment Practicum

Junko Okada * Kosuke Kawamura * Keisuke Nojima *

* Kyoto Tachibana University, Faculty of Nursing

〈要旨〉

目的：本研究目的は、看護学部1年生のリフレクション・スキルに関連するデブリーフィングの経験、および、デブリーフィングを効果的に行うための学習活動について明らかにすることであった。

方法：研究参加の同意が得られた看護学部1年生104名にGoogleフォームを用いた無記名の調査を行った。調査内容は、リフレクション・スキル、Plus-Deltaを用いたデブリーフィングの経験、学習活動とし、重回帰分析によってそれぞれの関連を求めた。本研究は、研究代表者が所属する組織の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

結果：77名から回答を得た（有効回答率77%）。リフレクション・スキルの合計得点に対して、デブリーフィングの経験の「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」が正の要因であった。一方、デブリーフィングの経験の「デブリーフィングにあてられた時間は適当であった」に対して、学習活動の「教員の指摘を受けとめ真剣に練習している」は負の要因であった。

結論：意見交換に慣れた1年生であっても、Plus-Deltaを用いたデブリーフィングによって、演習での経験を振り返り自身の学びへとつなげることができた。学生がデブリーフィングを通して教員の指摘の内容とその根拠を理解できるような、適切な時間の確保が課題である。

< Abstract >

Objective: This study aimed to determine first-year undergraduate nursing students' debriefing experiences related to reflection skills and learning activities for effective debriefing.

Methodology: An anonymous Google Forms survey was administered to 104 first-year undergraduate nursing students who consented to participate in the study. The survey included questions about reflection skills, debriefing experiences, and learning activities. Multiple regression analysis was used to determine associations between variables from the collected data. This study was conducted with the approval of the research ethics committee of the organization with which the principal investigator is affiliated.

Results: Responses were received from 77 participants. "Debriefing helped me understand the importance of reflecting on my practice (debriefing experience)" was the positive factor in relation to the total score of reflection skills. On the other hand, "I practice seriously by accepting the teacher's suggestions (learning activities)" was the negative factor in "The time allotted for debriefing was appropriate (debriefing

experience).”

Conclusion: First-year students who were not accustomed to engaging in peer discussions were able to respectfully exchange opinions by effectively explaining the purpose and method of debriefing. They were able to relate their experience to their learning during the exercise. A future challenge will be to consider the time requirements for effective debriefing during the health assessment practicum for first-year nursing students.

キーワード	
リフレクション・スキル	reflection Skills
デブリーフィング	debriefing
学習活動	learning activities
看護学部1年生	first-year nursing students
ヘルスアセスメント演習	health assessment practicum

I. 緒言

厚生労働省¹⁾は、臨床判断に必要な基礎的能力向上のため、看護基礎教育においてシミュレーション等を活用した演習の強化を推進している。学習者がシミュレーションで学ぶためには、シミュレーションでの実践とその経験を振り返るセッションであるデブリーフィングが重要であり²⁾、デブリーフィングによって学生のリフレクション・スキルが向上するという報告がある³⁾。また、学生の学習の価値は学生がリフレクションに取り組む力にあり、それが実践可能な知識へと変換される⁴⁾ことから、学生のリフレクション・スキルを向上させるようなデブリーフィングの実施が重要である。

看護基礎教育では、シミュレーション後に学生同士で行うデブリーフィングを教員がサポートする方法^{5) 6)}や、看護学生2～3名に対して教員1名がファシリテーターとなり Gather・Analyze・Summarize (GAS) を網羅した問いかけを行う方法⁷⁾などが報告されている。しかし、看護系大学の低学年を対象としたデブリーフィングにおける効果を報告した研究はほとんどなく、デブリーフィングとリフレクション・スキルとの関連についての研究はみられない。

また、デブリーフィングで建設的な意見交換を行うためには、シミュレーションに参加する全ての人

が最善をつくすことに関心を持ち、改善したいと考えていること³⁾、そのために、お互いを信頼し、尊重した意見交換を行える場をつくることが重要である⁸⁾。つまり、看護学部1年生の学生がシミュレーション教育を通して効果的に学ぶためには、他者に対して意見しやすい環境づくりと、学生がデブリーフィングの目的と方法を理解して主体的に参加できるような支援が不可欠である。

A 大学看護学部では、2021 年度より看護学部1年生のヘルスアセスメント演習に Plus-Delta というフレームワークを用いたデブリーフィングを導入した。Plus-Delta は、実践内容に対してよかった点 (Plus) と改善する点 (Delta) を導きだす方法で、シンプルで初心者でも実践が容易であり⁹⁾、デブリーフィング中にさらなる議論、省察、学習を促すことができる¹⁰⁾。そこで本研究では、ヘルスアセスメント演習が終了した A 大学看護学部の学生を対象に、リフレクション・スキルに関連するデブリーフィングの経験、および、デブリーフィングを効果的に行うための学習活動について明らかにすることを目的とした。

II. 用語の操作的定義

リフレクション・スキル: 上田ら¹¹⁾を参考に、学生が自己の看護実践を内省・熟考することによって

経験に意味を見出し、次の実践につながる課題を見つけ出す力、とした。

デブリーフィング：演習での看護実践を振り返り、その内容や方法、その時考えたことについて、学生主体で議論し分析することによって、知識・技術・態度を確認しあう学習方法、とした。

学習活動：宮芝ら¹²⁾を参考に、学生が学習目標の達成に向け、授業中および授業時間外において行う学習のための行動、とした。

Ⅲ. ヘルスアセスメント演習の概要とデブリーフィングの実施方法（表1）

ヘルスアセスメント演習は看護学部1年次配当科目で、対象者の身体・心理・社会的側面から情報収集し、それらを統合して対象者の健康状態をアセスメントすることを目標とした、オムニバス形式の授業である。前後期にそれぞれ1単位13.5コマ（1コマ100分）を配置しており、主な内容は、前期が呼吸や循環動態のアセスメント技術、後期が腹部のアセスメント、神経・感覚器のアセスメントなどで、全ての時間にシミュレーションを導入している。

デブリーフィングの実施に際し教員は、デブリーフィングの目的は「デブリーフィングができたか

きなかったかという評価をする場ではなく、お互いの考えや感情を共有する場であること」であり、教員の役割は「シミュレーションで起きた出来事を理解する手助けをするために議論を進めること」であるとの説明を行った。また、「相手を認め、尊重する姿勢をもって意見を述べたり、聴いたりすること」、「お互いが語った内容は演習外では話題にしないこと」というルールを伝えた。本科目を担当する教員は、シミュレーション教育に関する学習会に参加し、デブリーフィングの学習と学生のレディネスの確認、学生の思考や判断に対して評価的な態度をとらないようにするといったデブリーフィングにおける留意点の共有を行った。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究参加者

A大学看護学部1年次に在籍し、後期のヘルスアセスメント演習の単位取得が確定した学生104名のうち、研究参加の同意が得られた者とした。

2. 参加者への依頼方法

学生に対して、1年次後期の全ての科目の成績評価が終了した2月中旬に、研究参加依頼のための説

表1 ヘルスアセスメント演習でのシミュレーションとデブリーフィングの実践例

演習单元	腹部のアセスメント（1年生後期）
状況設定	左下腹部痛があり受診した20歳会社員の腹部の状態をアセスメントする。
到達目標	1. 腹部のフィジカルイグザミネーション（視診→聴診→打診→触診）を正しい方法で実施することができる。 2. フィジカルイグザミネーションの実施に際し、プライバシーに配慮することができる。 3. 得られた情報から、腹部のアセスメントをすることができる。 4. アセスメントの結果を患者に正確に伝えることができる。
実施内容 時間配分	1. 演習の進め方とデブリーフィングの方法について説明（10分） 2. 3名が1グループとなり、グループ内で看護師役、患者役、観察者役を決め、シミュレーションでの実践方法について相談（5分） 3. シミュレーションの実施__看護師役は、腹部のアセスメントに必要な問診と身体診査を行い、結果を患者に伝える（10分） 4. 1回のシミュレーション終了ごとにグループ内でデブリーフィング（10分） 5. すべての学生が看護師役を終了したら、5グループ（15名）につき1名の教員がファシリテーターとなり、学生が行ったデブリーフィング内容をもとに全体でのデブリーフィングとフィードバック（25分） デブリーフィング内容は以下のとおりである。 ・ シミュレーションでよかったと考えた具体的内容、そう考えた理由（どのような情報収集、アセスメント、判断があったか／異なる意見が出た場合はなぜ異なるのか） ・ こうすればさらに良くなると考えた具体的内容、そう考えた理由（どのような情報収集、アセスメント、判断が必要であったか／異なる意見が出た場合はなぜ異なるのか） ・ 実施内容や方法の変更案とその理由・根拠

明文書を電子データで配信した。内容は、研究の目的、意義、方法、自由意思を尊重すること、成果の公表等とした。また、依頼時点で全ての調査項目を提示し、成績評価に関係するものでないことを記載した。

3. 調査内容

1) リフレクション・スキル

看護学生用リフレクション自己評価尺度¹¹⁾(以下、RS)を使用した。この尺度は、【意識変容・行動計画】【評価・分析】【記述・表現】の3因子8項目からなり、「1:全く思わない～4:とてもそう思う」の4件法で回答を求めた。

2) デブリーフィングの経験(以下、DE)

デブリーフィングでのどのような経験が学生のリフレクション・スキル、学習活動に関連しているかを把握するため、Dreifuerst¹²⁾の研究を参考に4項目を作成し、「1:全くあてはまらない～6:とてもよくあてはまる」の6件法で回答を求めた。

3) 学習活動

学習活動自己評価尺度—看護技術演習用—¹³⁾(以下、LAS)を使用した。この尺度は、9因子36項目からなり、「1:ほとんどあてはまらない～5:非常にあてはまる」の5件法で回答を求めた。

4. データ収集方法

Google フォームを用いた無記名の調査を行った。研究参加者は、説明文書に記載された二次元コードをスマートフォン等で読み取って回答を送信した。調査期間は、2023年2月24日～3月10日であった。

5. 分析方法

RSを従属変数、DEの各項目を独立変数とした、また、DEの各項目を従属変数、LASの各項目を独立変数とした重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。分析にはIBM®SPSS Ver.27を用い、統計学的有意水準は5%とした。

V. 倫理的配慮

研究参加依頼時に学生に対して、研究の目的、意義、方法、調査には無記名で回答できること、参加

は自由意思であり参加を断っても不利益を被ることはないこと、成果の公表等について文書で説明した。また、既に成績評価は終わっており、本研究は成績評価に関連するものではないが、少しでも不安を感じる場合は回答しなくても良いこと、研究者は個人の回答状況や内容を知り得ることはないこと、データは研究組織内でのみ共有し他者の目にふれることは一切ないこと、回答内容は誰のものか判別できないため回答送信後は撤回できないことを説明した。調査票には同意の意思を示す欄を冒頭に設け、チェックを入れることで研究協力への同意とみなすことを記載し、回答期間を2週間に設定し、回答するかどうか考える時間を確保した。使用する全ての尺度について作者から使用許諾を得た。本研究は、京都橘大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号22-51)。

VI. 結果

研究参加の同意が得られたのは77名(回収率:74.0%)で、全員が全ての設問に答えていたため全員を有効回答とした。

RSの合計得点は 24.8 ± 2.6 (平均 $\pm$ 標準偏差)点で、「意識変容・行動変容」は 13.1 ± 1.6 点、「評価・分析」は 6.1 ± 1.1 点、「記述・表現」は 5.6 ± 1.0 点であった。

DEの「デブリーフィングのためのフレームワークは振り返りをするうえで役に立った」は 5.2 ± 0.8 点、「デブリーフィングにあてられた時間は適当であった」は 4.4 ± 1.1 点、「デブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときにどのようにすればよいか、自分の中で明確にすることができた」は 5.0 ± 0.8 点、「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」は 5.3 ± 0.8 点であった。

LASの合計得点は 130.2 ± 19.5 点で、項目毎にみると、「他学生と分担して準備や後片づけをしている」が 4.4 ± 0.7 点で最も高く、次いで「デブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときにどのようにすればよいか、自分の中で明確にすることができた」(4.3 ± 0.8)、「教員の指摘を受けとめ真剣に練習している」(4.3 ± 0.8)であっ

た。一方、「演習中に起こりそうな問題を予防している」(2.8 ± 0.8) が最も低かった。

1. リフレクション・スキルに関連する DE について (表2)

RS の合計得点に「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」が正の要因であった。また、RS の3要因を従属変数とした場合、「意識変容・行動計画」に「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」が正の、「評価・分析」に「デブリーフィングのためのフレームワークは振り返りをするうえで役に立った」が正の、「記述・

表現」に「デブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときのようにすればよいか、自分の中で明確にすることができた」が正の要因であった。

2. DE に関連する LAS の項目について (表3)

DE の各項目を従属変数とした場合、「デブリーフィングのためのフレームワークは振り返りをするうえで役に立った」に「予習をしてから演習に臨んでいる」が正の、「デブリーフィングにあてられた時間は適当であった」に「習った技術を忘れないように復習している」が正の、「教員の指摘を受けとめ真剣に練習している」が負の要因であった。「デ

表2 リフレクション・スキルに関連するデブリーフィングの経験に関する項目

		β	t 値	p	調整済み R^2
合計得点	デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた	0.452	4.422	<0.001	0.194
意識変容・行動計画	デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた	0.418	4.007	<0.001	0.164
評価・分析	デブリーフィングのためのフレームワーク (Plus-Delta 法) は、振り返りをするうえで役に立った	0.367	3.438	<0.001	0.123
記述・表現	デブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときのようにすればよいか、自分の中で明確にすることができた	0.300	2.738	0.008	0.078

β : 標準化偏回帰係数 調整済み R^2 : 自由度調整済み決定係数
 重回帰分析 (ステップワイズ法) Variance Inflation Factor : 1.000
 従属変数 : リフレクション・スキルの合計得点および下位尺度の合計得点
 独立変数 : デブリーフィングの経験

表3 デブリーフィングの経験に関連する学習活動尺度の項目

		β	t 値	p	調整済み R^2
デブリーフィングのためのフレームワーク (Plus-Delta 法) は、振り返りをするうえで役に立った	①予習をしてから演習に臨んでいる	0.496	4.977	<0.001	0.236
デブリーフィングにあてられた時間は適当であった	②習った技術を忘れないように復習している	0.424	3.617	<0.001	0.152
	③教員の指摘を受けとめ真剣に練習している	-0.362	-3.086	0.003	
デブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときのようにすればよいか、自分の中で明確にすることができた	④教わったことを練習に取り入れている	0.428	4.360	<0.001	0.266
	⑤お互いに馴れ合いにならないよう気を付けている	0.278	2.830	0.006	
デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた	⑥技術のチェックポイントを確認している	0.367	3.544	<0.001	0.311
	⑦対象のプライバシーに配慮しながら援助している	0.317	3.070	0.003	

β : 標準化偏回帰係数 調整済み R^2 : 自由度調整済み決定係数
 重回帰分析 (ステップワイズ法) Variance Inflation Factor : ① 1.000 ②③ 1.250 ④⑤ 1.011 ⑥⑦ 1.196
 従属変数 : デブリーフィングの経験
 独立変数 : 学習活動尺度の各項目

ブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときによいのか、自分の中で明確にすることができた」に「教わったことを練習に取り入れている」「お互いに馴れ合いにならないよう気をつけている」が正の、「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」に「技術のチェックポイントを確認している」「対象のプライバシーに配慮しながら援助している」が正の要因であった。

Ⅶ. 考察

1. 研究参加者について

本研究参加者のRSの得点は、深野ら¹⁴⁾の3年生の慢性期実習後に調査した研究の平均点（意識変容・行動変容13.18点、評価・分析6.22点、記述・表現6.23点）より、いずれも低かった。一方、LASの合計得点は上田ら¹¹⁾の報告（平均年齢21.8歳、平均127.6点）より高く、実習等の経験や年次に合わせた学習内容の違いが本研究の結果に影響している可能性がある。しかし、深野らの報告¹⁴⁾では、実習によってもRSの得点に変化する可能性があり、グループでのディスカッションにより、リフレクション・スキルが高まることを示唆している。これらのことから、年次による影響については今後も検討が必要であるが、リフレクション・スキルとDE、そしてDEと学習活動との関連性を検討することにより、学生の学習促進のための示唆を得ることができると考ええる。

2. 看護学部1年生のリフレクション・スキルを高めるデブリーフィング、デブリーフィングに影響する学習活動

本取り組みは、演習でのデブリーフィングの効果を実感することで、今後の演習でも継続してデブリーフィングを行い、学びを積み上げていくことをねらいとしていた。本調査では、RSの得点に対して、「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」が正の要因となっており、グループでの共有の体験が学習の深化を起こしていたという報告³⁾にもあるように、看護の初学者である1年生にとって、デブリーフィ

ングで振り返りをする重要性を感じたことは大きな成果であった。また、デブリーフィングでは、フレームワークを用いることが学生の実践を支援するための重要な要素である¹⁵⁾。「評価・分析」に対して、「デブリーフィングのためのフレームワークは振り返りをするうえで役に立った」が正の要因であったことから、学生が、Plus-Deltaを用いたデブリーフィングにおいて、実践者の行動とその思考プロセスに着目して意見を述べることであったと考える。

また、学習者が自分の行動と役割、インストラクターの役割、期待される点を理解することで、デブリーフィングの流れはスムーズとなり、学習者も更に積極的に取り組むことができる¹⁶⁾。つまり、学生同士での意見交換に不慣れな1年生であっても、デブリーフィングの目的と方法、ルールを理解することによって、うまくいったことと改善の余地があることに焦点をあてて看護実践を振り返り、相手を尊重した意見交換を行うことができ、演習での経験を自身の学びへとつなげることができたと考える。リフレクティブな学習のための会話が損なわれてしまう要因の一つに、学習者が、間違った意見を述べることや学習不足と認識されてしまうことに対する恐怖や不安を感じていることが挙げられ¹⁷⁾、特に1年生は、学生同士の関係性構築が不十分な状況にあることから、他の学生の実践に対して積極的に意見を述べることを躊躇する可能性が高い。学生がシミュレーションから学ぶためには、よかった点と改善すべき点について、形成的なフィードバックの要素を用いて脅迫的でない方法で提示される必要がある¹⁸⁾。本研究結果から、Plus-Deltaを用いたデブリーフィングは、他者に自身の実践に対するフィードバックを求め、改善すべき事柄について指摘を受けて理解し、修正して実践するという行動へとつなげることに有効であった。

一方、時間をかけて学習者が振り返ることができるデブリーフィングは、学生の学習活動において重要な要因の一つとなる¹⁹⁾ことから、デブリーフィングにあてられた時間が適当であるという結果は、学生の学習活動において重要な要因である。本研究において「デブリーフィングにあてられた時間は適当であった」に対して、「教員の指摘を受け止め真

剣に練習している」は負の要因であった。本研究参加者は1年生であり、初めて学んだ技術と根拠を関連づけて理解するというを短時間で行うには、知識も経験も不十分な状況にある。したがって、学生が教員の指摘の内容とその根拠を理解できるような適切な時間の確保が課題である。

RSの「記述・表現」に「デブリーフィングによって、次にその看護技術を実施するときのようにすればよいか自分の中で明確にすることができた」が正の要因であったことから、学生が今後の見通しについてもイメージできていたことが窺える。デブリーフィングは、学習を今後応用するために学習者が自ら学びを受け入れ、納得することを目的としており²⁾、デブリーフィングを導入した方略と学習成果の一致がみられた。さらに、デブリーフィングは、実践のリフレクションを通じて学生が自分自身や他の人との相互作用、状況や背景を理解し、今後の行動を改善するための洞察を得ることができるため²⁰⁾、教員側がリフレクション・スキルを踏まえたデブリーフィングをデザインすることの重要性が示唆された。

VIII. 本研究の限界

本研究の重回帰分析の結果は、自由度調整済み決定係数が低く、モデル適合度が低かったため、他の要因が影響している可能性は否定できない。本調査は1年生後期の授業が終了した時期に実施しており、リフレクション・スキルやデブリーフィングに他の授業や演習での学びが影響した可能性がある。今後、ヘルスアセスメント演習におけるデブリーフィングに関する自由記述の設定やインタビュー調査の実施によって、影響要因を把握した評価を行うことができると考える。

IX. 結論

看護学生のRSの合計得点に対して、「デブリーフィングによって、実践を振り返ることの重要性を理解することができた」は正の要因であった。意見交換に不慣れな1年生であっても、デブリーフィングの目的と方法、ルールを理解することによって、リフレクション・スキルを高めることができるとい

うことが示唆された。

一方、「デブリーフィングにあてられた時間は適当であった」に対して、「教員の指摘を受けとめ真剣に練習している」が負の要因であり、学生がデブリーフィングを通して教員の指摘の内容とその根拠を理解できるような、適切な時間の確保が課題であった。

利益相反

開示すべき利益相反関連事項はない。

X. 引用文献

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書（令和元年10月15日），<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf> 2024.1.8 閲覧
- 2) INACSL standards committee: INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM Debriefing, Clinical Simulation in Nursing,12 (S): S21-S25, 2016
<https://janssl.jp/pdf/INACSL-04-S21-S25.pdf> 2024.8.8 閲覧
- 3) Pivec C R J: Debriefing after Simulation: Guidelines for Faculty and Students. Master of Arts/Science in Nursing Scholarly Projects, 2011
https://sophia.stkate.edu/ma_nursing/14/ 2024.1.8 閲覧
- 4) Dreifuerst K T: THE ESSENTIALS of DEBRIEFING in Simulation Learning: A Concept Analysis, Nursing Education Perspectives, 30(2): 109-114, 2009
- 5) 鈴木真由美, 刈部亜美, 熊谷寛美, 下村美枝子, 田中真由美：基礎看護学領域のシミュレーション演習における学生の体験と学びの様相, 飯田女子短期大学紀要, 34：47-67, 2017
- 6) 中本明世, 新井祐恵, 山居輝美, 野原留美：領域別臨地実習後に導入したシミュレーション教育における看護学生の学びと演習評価, 甲南女子大学研究紀要, II, 16：27-34, 2022
- 7) 小池祥太郎, 千葉武揚, 本間ともみ, 福岡裕美子, 木村恵美子：看護系大学におけるフルスケールシミュレーション教育推進を目指して（第2

- 報) —GAS モデルを用いたデブリーフィングの振り返り—, 青森保健医療福祉研究, 2 (2): 36-42, 2020
- 8) Waxman K: The development of evidence based clinical simulation scenarios: Guidelines for nurse educators, Journal of Nursing Education, 49, 29-35, 2010 doi:10.3928/01484834-20090916-07. 2023.4.30 閲覧
- 9) Fanning R M, Gaba D M: The Role of Debriefing in Simulation-Based Learning, The Journal of the Society for Simulation in Healthcare, 2(2): 115-125, 2007
- 10) Cheng A, Eppich W, Epps C, Kolbe M, Meguerdichian M, Grant V: Embracing informed learner self-assessment during debriefing: the art of plus-delta, Advances in Simulation, 6(22): 2-9, 2021 <https://advancesinsimulation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41077-021-00173-1> 2024.2.2 閲覧
- 11) 上田伊佐子, 川西千恵美, 谷岡哲也: 看護学生用リフレクション自己評価尺度の開発—信頼性・妥当性の検討—, The Journal of Nursing Investigation, 10 (1, 2): 1-8, 2012
- 12) Dreifuerst K T: Using Debriefing for Meaningful Learning to Foster Development of Clinical Reasoning in Simulation: Journal of Nursing Education, 51(6): 326-333, 2012 https://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1764&context=nursing_fac 2024.8.10 閲覧
- 13) 宮芝智子, 舟島なをみ: 看護学生のための学習活動自己評価尺度—看護技術練習用—の開発, 千葉看護学会誌, 17 (2): 31-38, 2011
- 14) 深野久美, 丸山智子, 八尋陽子, 中村真理子, 薄井嘉子, 平川善大, 青木奈緒子, 福井幸子: 成人看護学実習のリフレクション自己評価および 批判的思考態度の変化とその関連, 福岡女学院看護大学紀要, 8 : 19-26
- 15) Rudolph J W, Raemer D B, Simon R: Establishing a safe container for learning in simulation: the role of the presimulation briefing, Simulation in Healthcare: Journal of the Society for Simulation in Healthcare, 9 (6): 339-349, 2014 <https://emergencycarebc.ca/wp-content/uploads/2020/12/Safety-in-Sim-Presim-Briefing-1.pdf> 2024.2.1 閲覧
- 16) Simon, R., Raemer, D., & Rudolph, J. (2009). Debriefing assessment for simulation in healthcare (DASH). Center for Medical Simulation. <https://harvardmedsim.org/debriefing-assessment-for-simulation-inhealthcare-dash/> 2024.2.2 閲覧
- 17) Kolbe M, Eppich W, Rudolph J, Meguerdichian M, Catena H, Cripps A, Grant V, Cheng A: Managing psychological safety in debriefings: a dynamic balancing act, BMJ simulation & technology enhanced learning, 6(3): 164-171, 2020 <https://doi.org/10.1136/bmjstel-2019-000470> 2024.2.2 閲覧
- 18) Kuiper R, Heinrich C, Matthias A, Graham M J, Bell-Kotwall L: Debriefing with the OPT Model of Clinical Reasoning during High Fidelity Patient Simulation, International Journal of Nursing Education Scholarship, 5 (1): 1-14. 2008
- 19) Kolb D A: Experiential learning: Experience as the source of learning and development, Prentice-Hall, New Jersey, 1984
- 20) Boud D, Keogh R, Walker D: Promoting Reflection in Learning: a Model, Reflection: Turning Experience into Learning, 18-40, Routledge, London, 1985