

紙上事例を用いた成人看護学看護過程演習の評価（第1報）

— 看護過程演習前後における学生の自己評価 —

豊島由樹子* 澤田 和美* 西堀 好恵*
萩 弓枝* 山本 恵子** 木下 幸代*

聖隷クリストファー大学 看護学部*
九州看護福祉大学 看護学部**

Evaluation of Student Learning about the Nursing Process Using Written Simulation in Adult Nursing Course (Part 1)

— Analysis of Student Self-Evaluation in Student Learning —

Yukiko TOYOSHIMA* Kazumi SAWADA* Yoshie NISHIBORI*
Yumie HAGI* Keiko YAMAMOTO** Sachiyo KISHITA*

Department of Nursing, Seirei Christopher College*
Kyusyu University of Nursing and Social Welfare**

抄 録

成人看護学の紙上事例を用いた看護過程演習における学生の理解の現状を把握することを目的に、本学3年次学生に対して、演習前後に自己評価調査を実施した。その結果、1. 演習後、看護過程について自己評価得点の上昇がみられ、2. 情報の解釈・分析・統合の中でも健康障害について学生が困難を感じる現状が明らかになった。看護過程の理解を進めるためには、学生の理解状況に合わせた指導を今後とも継続していく必要がある。

キーワード：看護過程演習、紙上事例、学生の自己評価、
解釈・分析・統合、健康障害

I. はじめに

看護を実践する方法として、看護過程が広く用いられている。看護過程とは「目標に向かって人間的なケアを効果的かつ効率よく行うための組織的・系統的な方法」¹⁾であり、①情報収集・アセスメント、②問題の抽出あるいは診断、③計画立案、④実施、⑤評価の「互いに関連ある5段階がつながったもので一定の枠組みと仕組みがある」¹⁾看護のプロセスである。

看護基礎教育においても看護過程は必須の教育内容であり、学生は看護専門科目の基本として看護過程を学び、その後各領域の看護学において学習を深めていく。その一方法として紙上事例を活用した看護過程展開の学習がある。紙上事例は「学生が表面的にモノを考えるのではなく、生身の人間に対して一つ一つの事柄を着実に現実的に具体的に考える材料」²⁾となる。そのような学内での学習を経た上で、臨床看護実習において学生は、看護過程を適用して患者の個別性をふまえた看護が実践できるようになる。

これまで成人看護学で3年次生に毎年、紙上事例を用いた看護過程演習を行ってきたが、成人看護実習において看護過程の展開に困難を感じる学生が見受けられる。臨床実習において学生が看護過程展開に困難を感じていることが既存の調査^{3) 4) 5)}でも指摘されており、これには実習前の学習が関係していると考えられる。これまで3年次の演習において、どの程度学習達成ができ、どの部分が理解しきれなかったのか、学生の状況を具体的に確認したことはなかった。

そこで学生が看護過程をより理解できるような演習をめざして、現在、成人看護学で実施している紙上事例を用いた看護過程演習につい

て、学生の反応をもとに演習の評価を調査した。

II. 成人看護学の看護過程演習の目的・方法

成人看護学の看護過程演習前に学生は、2年次後期に看護の基本として『看護過程』を1単位(30時間)必須科目として学修している。シラバスによると、科目の目標は「看護過程という方法の重要性の理解」と「看護過程の各段階の基本の理解」である。学生は、看護過程の基本的な知識を学習した後、基礎看護実習Ⅱで受け持った患者の日常生活についての看護過程展開を学んでいる。

その学習をふまえて、3年次前期の成人看護学の演習では、「健康障害を持つ成人期の対象者に対して看護上の問題を解決するための看護計画立案および看護援助が理解できる」を目的としている。健康障害を持つ成人期の対象者として今回の紙上事例では、“肺癌で手術を受ける50歳女性患者の術前後”の情報を示した。学生は2年次に「手術と看護(8時間)」、3年次演習前に「呼吸器疾患患者と看護(6時間)」の学習を終えており、成人看護実習Ⅰでは周手術期にある患者を実際に受け持つため、手術後に看護上の問題となることの多い“呼吸器合併症をおこす危険性の高い”事例を設定した。

具体的な演習の方法としては、表1に示したように、まず演習の目的と進め方について説明し、1回めの学生個別の課題を紙上事例の術前状況のアセスメントとした。課題にあたっては、a) 情報は健康障害・生活過程・心理的側面・社会的側面を網羅して分類・整理して記述すること、b) 情報を健康時と比較して解釈し、変化の原因・誘因を考え、顕在している問題だけでなく潜在的に予測される問題も視野に入れて分

表1 演習の進め方

月日	学生への説明内容	課 題
5/14	1. 演習の目的・目標と進め方について 2. 事例の説明(術前部分についてのみ) 3. 課題にあたって視点とすること a) 情報は健康障害・生活過程・心理的側面・社会的側面を網羅して分類・整理して記述すること b) 情報を健康時と比較して解釈し、変化の原因・誘因を考え、顕在している問題だけでなく潜在的に予測される問題も視野に入れて分析・統合すること	術前状況のアセスメント (個別課題)
5/28	1. コメントを加えて、提出記録を返却 2. 学生全体に術前アセスメントにおいて理解の不足があった部分について、再度説明 3. 事例の術後の部分について説明 4. 実習室演習についての説明	① 術後の看護計画立案 (グループごと) ② 実習室演習の援助内容と方法 (グループごと)
6/4	<呼吸器合併症予防のための看護援助の実施>	術後アセスメントと看護計画立案 (個別課題)
6/11	1. グループごとに提出した術後の看護計画において、理解の不足があった部分を再度説明	課題最終提出：6/28

析・統合することを説明した。学生になじみの薄い疾患の分類や検査内容については補足説明を加え、肥満度の算出などこれまで学んできた内容をいかして教科書や過去の資料を見返しながら術前状況をアセスメントするように勧めた。また教科書に記載されている「肺癌患者の看護過程展開事例」を参考にすることも伝えて、課題を開始させた。

約2週間後、学生が提出した記録を演習責任者の教員2名で分担して目を通し、学生の成果を評価したコメントを加えて、提出記録を返却した。そして学生全体に理解の不足があった部分について、再度説明を行った。その後、事例の術後部分について説明を行い、ここでも学生にとってなじみの薄い薬剤等について簡単な補足説明を加え、自己学習を促した。今回は、学生が看護上の問題点を考えやすくするため、術後の短期目標を「呼吸器合併症をおこさない」と設定して、学生には事例における看護上の問題から具体策を導く看護計画立案を課題とした。計画立案は意見交換によって思考が深まる効果

を考え、まずはグループで進めてもらった。

また、看護過程演習内に看護援助の体験を取り入れることでアセスメントや看護計画が深まる効果を期待して、呼吸器合併症予防のための看護援助を実習室演習として1コマ（2時間）行った。事前に、実習室演習には“観察・看護治療・教育”の視点を盛り込み、呼吸音の観察、安楽な呼吸訓練や排痰法の援助、患者に必要な性をわかりやすく説明し自主的に実施してもらえるような指導を含めるよう学生に伝え、具体的な援助内容・方法についてはグループで話し合った後に実施させた。学生は患者役と看護師役の両方を体験する方法で、実習室演習には成人看護学の教員5名が関わり、学生約120名を実習室演習を行うグループと教室で看護過程の学習を進めるグループにわけて、半数ずつ実施した。

また実習室には、術後患者の状況と同様に点滴や酸素チューブ、ドレーン等を装着した人形を展示し、術後の状況を視覚的にも認識してもらえるよう工夫した。

実習室演習を経過した後、グループごとに提出してもらった看護計画において理解の不足があった点について再度説明を加えた。そして実習室での体験や術前のアセスメントをいかして術後アセスメントと看護計画立案を個別で深めることを課題とした。

最終的には演習開始から約6週間をかけた時期を、学生の記録提出日とした。その後8月末までに、成人看護学の全教員で提出された記録を見直し、必要時コメントを加え、また学習不足のみられる学生には記録の再提出を求めて、最終的に臨床実習開始前までに学生全員の課題達成をはかった。

Ⅲ. 調査目的

成人看護学の紙上事例を用いた看護過程演習において、演習前後の学生の自己評価の比較から、学生の理解の現状を把握し、演習の評価を調査する。

Ⅳ. 用語の定義

看護過程：本来「看護過程」とは、「アセスメント（情報収集を含む）、診断、計画、実施、評価」の一連の過程であるが、今回は紙上事例を用いた演習であるため、看護過程の枠組みを「情報の整理、解釈・分析・統合、看護上の問題の特定と計画立案」とする。

Ⅴ. 調査方法

1. 調査対象

本学看護学部3年次生122名のうち、調査目的を説明して了解の得られた学生、演習前113名（回答率 92.6%）、演習後111名（回答率 91.0

%）を、分析の対象とした。

2. 調査期間

2002年5～7月である。

3. 調査方法

調査に対して同意の得られた学生に、演習開始前（5/14）と演習後（7/2）、調査用紙を配布し、当日回収した。

4. 調査内容

演習の行動目標に対応させた質問紙を作成し、学生に自己評価を記入してもらった。質問内容としては「情報の整理（5項目）」、「解釈・分析・統合（5項目）」、「看護上の問題の特定と計画立案（6項目）」の全16項目である。また情報の整理と解釈・分析・統合については、『健康障害、生活過程、心理面、社会面』の4側面それぞれについても質問を加えた。看護上の問題の特定と計画立案は「看護上の問題の特定」「期待される結果」「具体策」について、「具体策」における『観察、看護治療、教育』の項目についてそれぞれ質問した。

質問項目に対して、「できる」を7点、「できない」を1点として、学生自身にできると感じる程度を1～7点の間の整数で評価してもらった。また看護過程について学生が感じていることを、自由に記載してもらい欄を設けた。同じ質問内容を演習前後に自己評価してもらうとともに、演習後には演習の授業評価の質問もつけ加えた。これは、演習方法（3項目）、演習内容の理解（7項目）の全10項目である。

また今回、演習のねらいとして設定した内容（計16項目）について、提出されたレポートに記述されていたか、その有無を教員が確認した。

5. 分析方法

質問項目ごとに自己評価の得点を集計した後、得点の平均値を明らかにし、演習前後の平均得点を比較し、t検定を行った。また演習の

授業評価についても同様に得点の平均値を明らかにし、自由記載欄に記された学生の反応を整理した。そして演習のねらいについての記述の有無も集計した。

VI. 結果

1. 看護過程に対する演習前後の自己評価

学生の自己評価の平均得点を、表2に示した。演習前では「情報の整理」4.53点、「解釈・分

析・統合」3.19点、「看護上の問題の特定」3.45点、「期待される結果」3.49点、「具体策」3.34点であった。演習後には全て平均得点の上昇がみられ、「情報の整理」5.12点、「解釈・分析・統合」3.64点、「看護上の問題の特定」3.94点、「期待される結果」4.06点、「具体策」4.05点と、演習前後で各々有意差がみとめられた。

また、演習後の自己評価得点1~7点のうち中央値の4点を下回る3点以下とした学生は、「情報の整理」7名（6.3%）、「解釈・分析・統

表2 演習前後における看護過程の自己評価得点

項	目	平均値(SD)		t値	有意確率
		前	後		
1	対象の情報の整理ができる	4.53 (1.26)	5.12 (1.10)	-3.67	0.000***
2	対象の「健康障害の種類と程度」について主観的・客観的な情報が理解できる	3.90 (1.28)	4.70 (1.21)	-4.70	0.000***
3	対象の「生活過程」について主観的・客観的な情報が理解できる	4.36 (1.16)	4.95 (1.10)	-3.98	0.000***
4	対象の「心理的側面」について主観的・客観的な情報が理解できる	4.09 (1.23)	4.92 (1.12)	-5.25	0.000***
5	対象の「社会的側面」について主観的・客観的な情報が理解できる	4.09 (1.23)	4.64 (1.23)	-3.44	0.001***
6	情報の解釈・分析・統合ができる	3.19 (1.23)	3.64 (1.11)	-2.58	0.011***
7	対象の「健康障害の種類と程度」について情報の解釈・分析・統合ができる	3.31 (1.24)	3.65 (1.23)	-1.93	0.056 ^{n.s}
8	対象の「生活過程」について情報の解釈・分析・統合ができる	3.70 (1.27)	4.12 (1.20)	-2.46	0.016*
9	対象の「心理的側面」について情報の解釈・分析・統合ができる	3.49 (1.28)	4.15 (1.21)	-3.93	0.000***
10	対象の「社会的側面」について情報の解釈・分析・統合ができる	3.58 (1.28)	3.92 (1.26)	-1.96	0.053 ^{n.s}
11	対象の看護上の問題・ニーズを明確にすることができる	3.45 (1.25)	3.94 (1.10)	-3.10	0.002***
12	看護上の問題に対する期待される結果を明確にできる	3.49 (1.21)	4.06 (1.19)	-3.49	0.001***
13	期待される結果を達成させるための具体策を明確にできる	3.34 (1.11)	4.05 (1.19)	-4.44	0.000***
14	呼吸状態の観察項目を明確にできる	3.28 (1.29)	4.10 (1.26)	-4.96	0.000***
15	呼吸器合併症予防のための安全・安楽を考慮した援助を明確にできる	3.09 (1.23)	4.05 (1.18)	-5.83	0.000***
16	呼吸器合併症予防のための具体的な指導方法を明確にできる	3.01 (1.12)	4.00 (1.20)	-6.42	0.000***

p<0.001*** p<0.01** p<0.05*

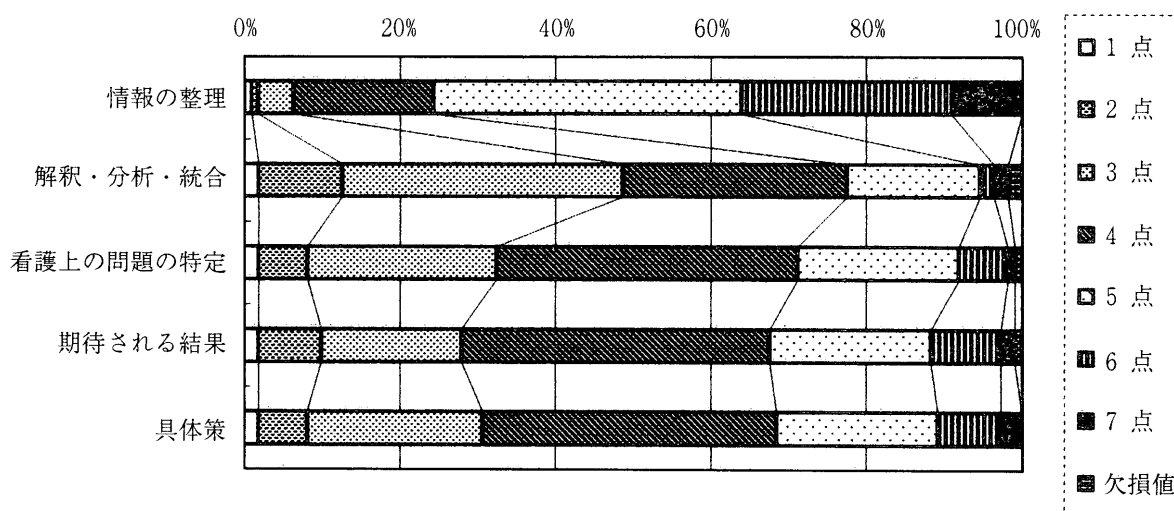


図1 演習後の看護過程の自己評価比較

合」54名(48.6%)、「看護上の問題の特定」36名(32.4%)、「期待される結果」31名(27.9%)、「具体策」34名(30.6%)で、特に「解釈・分析・統合」において“できない”傾向を感じる学生が多かった(図1)。

2. 情報の4側面に対する演習前後の自己評価

演習前の「情報の整理」では『健康障害』3.90点、『生活過程』4.36点、『心理面』4.09点、『社会面』4.09点であったが、演習後には『健康障害』4.70点、『生活過程』4.95点、『心理面』4.92点、『社会面』4.64点で、全てにおいて演習後有意に得点が上昇していた(表2)。

「解釈・分析・統合」では、演習前『健康障害』3.31点、『生活過程』3.70点、『心理面』3.49点、『社会面』3.58点であったが、演習後には『健康障害』3.65点、『生活過程』4.12点、『心理面』4.15点、『社会面』3.92点で、『生活過程』と『心理面』に演習後有意差がみられた(表2)。

また演習後の「解釈・分析・統合」において、自己評価の中央値を下回る3点以下の学生は、『健康障害』55名(49.5%)、『生活過

程』36名(32.4%)、『心理面』36名(32.4%)、『社会面』45名(40.5%)で、『健康障害』について“できない”傾向を感じる学生が最も多かった(図2)。

3. 具体策の3項目に対する演習前後の自己評価

演習前は『観察』3.28点、『看護治療』3.09点、『教育』3.01点、演習後は『観察』4.10点、『看護治療』4.05点、『教育』4.00点と、全てにおいて演習後有意に得点が上昇した(表2)。

4. 演習の授業評価

演習方法については、「説明がわかりやすい」5.15点、「演習の進め方が適切」5.31点、「演習時間が適切」4.68点であった。演習内容の理解は、「課題の理解」5.62点、「興味・関心がもてた」5.81点、「手術患者の理解」5.54点である。実習室での「観察」「呼吸訓練」「排痰法」の実技理解は5.32~5.60点であったが、「看護過程の理解」は4.69点であった(表3)。

5. 自由記載欄に示された学生の反応

演習前に自由記載欄に記入のあった学生は50

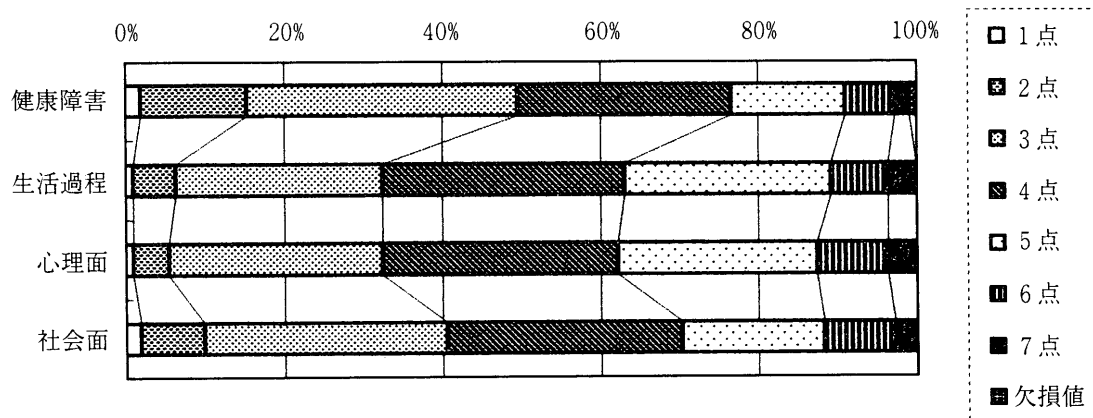


図2 解釈・分析・統合における演習後の4側面の自己評価比較

表3 演習の授業評価の得点

項目	平均値(SD)
1 説明がわかりやすい	5.15 (1.32)
2 演習の進め方が適切	5.31 (1.20)
3 演習時間が適切	4.68 (1.49)
4 課題理解が深まった	5.62 (1.22)
5 興味・関心をもてた	5.81 (0.99)
6 手術患者の理解が深まった	5.54 (1.07)
7 呼吸の観察の理解が深まった	5.32 (1.21)
8 呼吸訓練法の理解が深まった	5.60 (1.02)
9 排痰法の理解が深まった	5.41 (1.11)
10 看護過程の理解が深まった	4.69 (1.23)

名である。そのうち、「看護過程は難しく理解できなかった」や「苦手意識がある」「自信がない」等の看護過程に対して漠然としたマイナスイメージを記した学生が29名みられた。それ以外には、「答えがなかなか見つからないので苦痛」「正解が見つからないのですっきりしない」等の看護過程の学習における達成不全感や、「2年次の授業では自分の行ったものに具体的な評価がもらえなかったので良かったのか悪かったのか分からない」「具体例を多く示して欲しい」「随時質問に応じて欲しい」等の演習の進め方についての要望がみられた。

演習後、自由記載欄に記入のあった学生は59名で、演習前と同様に「看護過程は難しい」と

の意見はみられるが、漠然と「難しい・苦手」とする学生は7名で、「情報の分類は重なる部分もあり分けきれない」「健康障害の解釈・分析・統合が難しい」のように困難と感じた部分を具体的に記した学生が18名みられた。また「表面上は読み取れているかもしれないが深く分析できていない」や「看護過程には知識が必要なのでもっと勉強しないといけないと思った」「何回も事例を勉強していく必要を感じた」のような今後の自分の課題を見出した学生も13名みられた。その他「頭の中でわかっている文章にするのが大変」のように書くことに対する負担感や、「自分の書いたものが本当に良かったのか不安がある」のような明らかな正解のない看護過程の学習における達成不全感の意見もあった。そして8名が「大変だったがためになった」「看護過程をおもしろいと思えるようになった」「看護過程の意味・必要性がわかった」と記していた。

演習の授業評価については、75名が自由記載欄に記入をしていた。そのうち、「実際に体験して訓練の大変さを感じた」「演習で自分達の

表4 演習のねらいとして設定した内容の記述状況

演習のねらい		記述なし 人数 (%)
a	健康障害についてのアセスメント	15 (12.3)
b	生活過程についてのアセスメント	19 (15.6)
c	心理的側面についてのアセスメント	17 (13.9)
d	社会的側面についてのアセスメント	15 (12.3)
e	肺切除術による呼吸面積の減少から呼吸器合併症の危険	26 (21.3)
f	麻酔・挿管の影響から呼吸器合併症の危険	31 (25.4)
g	患者の長期喫煙習慣から呼吸器合併症の危険	5 (4.1)
h	術前の呼吸訓練の不足から呼吸器合併症の危険	12 (9.8)
i	大きな呼吸ができない現状から術後無気肺の危険	14 (11.5)
j	咳を嫌がることから痰の貯留・術後無気肺の危険	16 (13.1)
k	疼痛のため動きたがらないことから術後無気肺の危険	13 (10.7)
l	術前後の検査値の比較	5 (4.1)
m	術前後のバイタルサインズの比較	9 (7.4)
n	使用薬剤についての作用・必要性	20 (16.4)
o	患者の健康背景としてBMIから肥満を指摘	13 (10.7)
p	看護計画の具体策を観察・看護治療・教育に分けて記述	15 (12.3)
	平均	15.3 (12.6)

立てた計画を実施することで援助の仕方、難しさ、患者の心情を少しだけだが理解できた」のように実習室演習を体験しての理解の深まりを記した学生が17名と多かった。また「ドレーンをしているモデル人形を見ることで患者の状態がイメージしやすかった」のようなモデルの効果や、「グループ内で話し合うことで自分の考えだけでなく他の意見も聞く機会があって良かった」のグループワークの利点などの意見もあった。説明方法や進め方・時間については、賛否両論の意見がみられた。

6. 演習のねらいとして設定した内容の記述状況

演習のねらいとして設定した内容について、各々平均15.3名 (12.6%) の学生が記述のない状況であった。そのうち、20%以上の学生に記述のなかった内容は、「肺切除術による呼吸面積の減少から呼吸器合併症の危険」と「麻酔・挿管の影響から呼吸器合併症の危険」であった。また、95%以上の学生が記述できていた内容は「患者の長期喫煙習慣から呼吸器合併症の危

険」と「術前後の検査値の比較」であった (表4)。

Ⅶ. 考察

1. 看護過程に対する学生の自己評価

演習前学生は、情報の整理については比較できると感じているが、解釈・分析・統合から看護上の問題の特定と計画立案については難しく感じ、漠然としたマイナスイメージを持つ者もいた。それが演習後には、看護過程の全ての自己評価得点が上昇した。今回の演習では、まず術前のアセスメントを学生に行ってもらい、学生の理解状況を教員が確認した上で不足部分を補いながら術後のアセスメントを進める2段階の学習方法をとったことが、学生の理解の深まりに繋がったと考える。大島⁶⁾は「事例の中に考えるべき要素が余りに多いと焦点が絞りにくくなり特に初学者はどこから考えることを着手していいのかわからなくなる」と述べている。そのため事例に加える内容を段階的に増やし、

考える要素を量的・質的に複雑にしていく学習方法として、まずは正常の状況に近い術前のアセスメントを実施した上で、より高度な術後を学習させたことが、演習として効果的であったと思われる。

しかし、演習を経過しても、解釈・分析・統合に困難を感じる学生は5割程度、看護上の問題の特定と計画立案についても3割程度の学生が困難と感じている。特に情報の解釈・分析・統合を学生が最も難しいと感じるのには、情報を的確に解釈・分析・統合するためにはこれまで学習してきた知識を包括的に活用し、それを根拠として思考を統合していく必要があるためと考える。これは本学だけでなく、他大学の学生においても看護過程を学ぶ上で同様の傾向がみとめられている。衛藤³⁾の看護過程の構成要素別困難度調査では、学生は問題分析、計画立案に困難の認識が高かった。また学習段階の違いによる看護過程の構成要素間のアセスメントデータ活用状況の調査において佐久間⁵⁾は「学生は情報を収集し、その意味を考える学習はできるが、情報の意味の解釈から問題の明確化の段階でつまづいている」と述べている。さらに今回の演習では、手術患者のため健康障害についての情報が多く、疾患や検査データを解釈・分析・統合するためには多様な知識が必要となることから、学生は困難を感じたのではないだろうか。その他、正解のない看護過程の学習は、現在のHow toを求めるマニュアル志向の学生にとっては、達成不全感を感じやすいと考える。

本来は、解釈・分析・統合を行った上で看護上の問題の特定と計画立案に至るのであるが、今回の演習では、事例患者の目標を呼吸器合併症をおこさないことに設定して演習を進めたため、看護上の問題の特定と計画立案の方が解釈・分析・統合よりも学生にとって難しさが軽

減したと思われる。

2. 情報の4側面に対する学生の自己評価

情報の整理では、生活過程の側面において演習前から自己評価が比較的高かった。これは2年次の学習経験が自信に繋がったと考える。そして演習後には、全ての側面において有意に得点が上昇した。しかし情報の4側面を分けて記述できる記録用紙を使用した術前と異なり、術後では指導したにも拘らず何らかの側面が不足した状態で情報を記述している学生が、各々の側面1割程度みられた。学生の中には、人間を理解するための基本的な側面が意識付けできていない者もいるため、今後も各側面の情報の必要性について指導を続けていく必要がある。

解釈・分析・統合においても、演習前から生活過程の自己評価が最も高く、心理面、社会面と続き、健康障害における自己評価が最も低い得点であった。また演習後、生活過程・心理面について3割程度の学生が困難を感じているのに対して、社会面では4割、健康障害では5割近くの学生が困難を感じていた。生活過程と心理面については、2年次に引き続き学習したことで理解が深まったと考える。しかし社会面は、発達課題など学習しているが、年齢・職業等の情報を解釈・分析・統合することは抽象的である故に難しく感じられるのではないだろうか。学生が今後、小児や老人における看護過程を学習することで、成人の社会的特徴も理解しやすくなると考える。

しかし健康障害については、演習のねらいとして設定した内容の記述状況においても、長期喫煙習慣の指摘や術前後の検査値の比較など簡単な解釈・分析はできていたが、肺切除術による呼吸面積の減少や麻酔・挿管の影響については説明したにも拘らず2割以上の学生に記述がみら

れなかった。健康障害の解釈・分析・統合には、基本的な医学知識が必要であり、特に術後においては治療に関する内容が多く含まれるため、学生にとってはイメージしづらく理解が難しいと考える。さらに術後におこる可能性の高い合併症を予測するような潜在的な問題について思考することは、学生にとってより高度に感じられたのではないだろうか。黒田²⁾は、「学生は患者の身体的側面、すなわち患者の疾患理解や治療経過、治療方針などについて知識が乏しいこともあり、非常に弱い。教科書上でいくら理解できていてもそれが特定の患者の場合ではどうかとなると途端に分からなくなる」と学生の現状を表している。このような状況にある学生に対して、健康障害の情報の解釈・分析・統合を深めるために術後患者を想定したモデル人形の展示など理解の工夫も行っているが、一度の看護過程の学習で完璧に理解することは困難であるため、繰り返し学習していくことが必要と考える。現実の看護場面では、いくつかの状況を正確に捉えた情報の関連や今後の予測を含めて判断することが求められる。そのためには非常に高度な思考過程が必要となるので、学生は臨床実習も含めて何度も繰り返し学習を継続していくことが重要と考える。

3. 具体策3項目における学生の自己評価

具体策における自己評価平均得点は、演習前3.0～3.2点と低かったが、演習後は4点台と有意に上昇した。これは実習室演習で援助を体験したことが理解に繋がったと考える。学生の自由記載にも実際に体験しての理解の深まりがあげられており、演習の授業評価の中でも実技内容の理解は高い。また学生は、援助方法の学びを得ただけでなく、患者の負担や、相手に必要性をわかりやすく説明する難しさについても学べ

ていた。演習による疑似体験の意味として齊藤⁷⁾は、「看護者役の体験から、患者のニーズに合わせた援助が実践できるためには看護者には知識が必要であることを理解でき、患者役を体験することにより患者のニーズに気づき、患者の負担を予測し看護者に期待されることを理解できる」と述べている。実技演習を取り入れることで、机上の知識が実践的な学びとなり、看護過程に対しても学生の理解が深まったのではないだろうか。

4. 演習の授業評価

演習についての学生の評価としては、時間的なゆとりに関して一部意見もあったが、演習全体を通してはおおむね適切と考える。

また学生は演習に比較的興味・関心を持って取り組めており、課題の理解や手術患者の理解は深まったと感じていたが、看護過程の理解はそれらよりも低めの自己評価であった。自由記載においては、演習前に感じていたマイナスイメージが少し軽減され、演習を経過して自分が困難と感じる部分が具体的に示せたり、今後の自分の課題を見出せた学生もいて進歩が感じられる。幾人かの学生にとっては、今回の演習が看護過程の苦手意識の克服につながり、学ぶことに興味ももてる一助になったとうかがえる。

その他、モデル人形の展示やグループワークの利点なども演習に良い評価をもたらしたと考える。

しかし演習のねらいにおいて、必ずしも全員が良好と言う訳ではなく、今後も継続して学習指導が必要な学生も認められる。また学生からも、自分の行った課題に対する具体的な評価を望む意見がみられた。黒田⁸⁾は、「学生は段階ごとに達成度について評価をうけ、どこがなぜ達成できなかったのかを丁寧に指導され、その

つど修正・追加する必要がある、それがなければ次の段階へと思考をつなげることはできない」と述べている。今後、看護過程の理解を更に進めるためには、臨床実習において個々に理解の差がみられる学生それぞれにあわせた指導が必要となる。本来ならば看護過程演習においても、できるだけ個別指導を組み込むことが望ましく、そのためには複数の教員で学生が分からない時にタイムリーに関われるような指導体制が必要であろう。しかし、教員が臨床実習と講義を平行して教えている状況で、120名近い学生全てに限られた時間内で個別指導を行うことは不可能であるため、どのように効率よい指導体制を作り上げるかが、今後の課題である。

学生それぞれの思考の仕方には個人差があり、また学生が主体的に学ぼうとする姿勢を大切に学習が進められるよう、学生に考える機会を作り、適宜フィードバックできるような演習方法の工夫を今後とも考えていきたい。

VIII. 結論

成人看護学での紙上事例を用いた看護過程演習における学生の理解の現状を把握するため、本学3年次学生に対して、演習前後に自己評価調査を実施した結果、以下のことが明らかになった。

1. 看護過程については、演習後、自己評価得点の上昇がみられ、演習前後で有意差がみとめられた。
2. 情報の4側面において、「情報の整理」では全て演習後有意に得点が上昇したが、「解釈・分析・統合」では演習後も『健康障害』について『生活過程』『心理面』『社会面』に比べて困難を感じる学生が多かった。
3. 実習室演習を取り入れたことで、具体策の

『観察、看護治療、教育』については、演習後有意に得点が上昇した。

4. 看護過程について、演習前に漠然としたマイナスイメージを持つ学生がみられたが、演習後には具体的な困難部分や今後の課題への気づきがみられるようになった。

患者によりよいケアを提供するために看護過程は非常に大切であるが、学生にその必要性和プロセスを正しく理解してもらうことは大変難しい。看護過程の理解を進めるためには、学生の理解状況に合わせた指導を今後とも継続していく必要がある。その前段階において、紙上事例は臨床に出る前の学生に対して、教室にいなながらその人に適した看護援助について思考を積み重ねて学ばせることのできる教育方法として大きな意味を持つ。しかし紙上事例では実施・評価までは展開できない限界があることも念頭におく必要がある。また実際には、患者との相互関係で看護は展開していくため情報には流動性があり、情報は自分の五感を用いて収集していく必要があることも学生に伝えていく必要があると考える。

引用・参考文献

- 1) R.アルファロ-ルフィーヴァ、江本愛子監訳(1997)基本から学ぶ看護過程と看護診断. p.4, 医学書院, 東京.
- 2) 黒田裕子(2000)看護過程の教え方. pp.15-61, 医学書院, 東京.
- 3) 衛藤英子、菊池恭子、島田照子、鈴木良子、杉本龍子、本田英子、矢野章永(1995)実習場面における看護過程展開の困難に関する学生の認識. 第26回日本看護学会集録(看護教育), pp.25-28.
- 4) 下枝恵子、本道和子、亀岬陽子、石川ふみ

- よ、塚本尚子、松本弘子、神保会里、石井法子、下平唯子、大淵律子、岡部聡子(1998)看護学生の看護過程の学習に対する達成感とそれに影響を及ぼす要因－学内演習と臨床実習における分析－. 東京都立医療技術短大紀要, 11, pp.153-160.
- 5) 佐久間良子、吉川千鶴子、草野ひとみ、中嶋恵美子、東辻ケイ子(2000)看護過程の構成要素間のアセスメントデータ活用状況－情報の分類別の比較－. 第31回日本看護学会集録(看護教育), pp.194-196.
- 6) 大島弓子(1996)批判的思考育成のための事例学習指導の実際－看護過程のアセスメントのステップの思考プロセスを中心に－. *Quality Nursing*, 10(2), pp.846-852.
- 7) 齊藤静代、内海知子、大浦まり子、松村千鶴(2000)成人臨床看護論学内演習の教育効果－術後合併症予防の術前指導演習実施後のレポートより－. 香川県立医療短大紀要, 2, pp.47-55.
- 8) 黒田裕子(1999)看護過程をどう教えるか(後編). *看護教育*, 40(5), pp.346-354.
- ・ 黒田裕子(1999)看護過程をどう教えるか(前編). *看護教育*, 40(4), pp.276-283.
 - ・ 加藤光寶(1999)看護過程の学内演習の展開. *看護教育*, 39(5), pp.402-407.