

【報告】

紙上事例を用いた成人看護学看護過程演習の評価（第3報）

—関連図を取り入れた演習における学生の自己評価の変化—

豊島由樹子 伊藤ふみ子 萩 弓枝 西堀 好恵
風岡たま代 木下 幸代 伊藤 幸子

聖隷クリストファー大学 看護学部

Evaluation of Student Learning about the Nursing Process Using Written Simulation in Adult Nursing Course (Part3)

—Analysis of Student Self-Evaluation in Learning with Sequence of Events—

Yukiko TOYOSHIMA Fumiko ITOU Yumie HAGI Yoshie NISHIBORI
Tamayo KAZAOKA Sachiyo KISHITA Sachiko ITOU

Department of Nursing, Seirei Christopher College

抄録

成人看護学での紙上事例を用いた看護過程演習において、健康障害についての解釈・分析・統合の理解が深まるような演習方法の検討を行い、本学3年次学生に演習前後の自己評価調査を実施した。その結果、健康障害についての関連図作成をグループで取り組ませたことで自己評価得点の有意な上昇がみられた。しかし、演習後にも分析・統合に困難を感じる学生が2割程度みられ、基本的な健康査定や病態の変化など根拠をもとに自ら思考する能力を開発する指導方法についてさらに検討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、健康障害、
解釈・分析・統合

I. はじめに

患者によりよいケアを提供するため看護過程は非常に大切であるが、看護基礎教育の段階の学生がその必要性和プロセスを正しく理解することは大変に難しい。成人看護学では3年次生に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たため、学生の理解の現状を把握し実習前の看護過程演習の評価を行う目的で、2002年に演習前後の学生の自己評価の比較調査を行った。それにより演習後には有意に自己評価得点の上昇がみられたが、健康障害の解釈・分析・統合において演習後も理解に困難を感じる学生が多くみとめられた^{1) 2)}。

そこで健康障害についての解釈・分析・統合の理解が深まるような演習方法の検討を試みたため、再度、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

健康障害についての看護に必要なアセスメントを行うためには、これまでに学習してきた解剖、生理、代謝、薬理などの専門基礎領域の知識を活用する必要がある。しかし、学生は既習した知識を統合して思考することが難しいため、成人看護学の看護過程演習を行う前の2年次において、「手術療法を受ける患者の術前の検査データを読み取り、看護への活用方法を考える」ことを目的とした演習を2003年度から開始した。この演習によって学生は、自分の健康診断結果と実技演習の結果などから、自分が手術を受けるとした場合の身体状況のアセスメントを具体的に学習している。

それを踏まえて、3年次の演習では演習目的

を、「健康障害を持つ成人期の患者に対して看護過程の思考を用いて看護計画が立案できる」のように健康障害の部分に下線を引き強調した表記をして学生に説明を行った。

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、“慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の急性増悪のために入院した50歳代の女性患者”の情報を示した。2002年度は術後患者の事例で学生にとって潜在的な問題が理解しにくい様子が見受けられたため、今回は看護上の問題が実在する事例に変更した。また2002年度の調査において、実習室演習を取り入れたことが理解に繋がっていたため、今回も呼吸理学療法の看護援助を実施し、それが看護計画の立案につながるような事例を設定した。演習には成人看護学の助教授以下5名の教員が関わり、1グループ4名ずつで1名の教員が6グループを実習室演習およびグループワークを通して担当することを学生に示し、分からないことはそのままにせず調べる・グループ担当の教員に質問するなど解決を図るようにガイダンスを行った。

またカリキュラムの変更に伴い、学生が看護過程を学修するのが1年次後期と早まったため、その時の資料を持参させ、看護過程の講義で学んできたことを段階を追って復習させながら、成人看護学としてのねらいを伝えるよう工夫した。

具体的な演習方法としては、表1に示したように、まず演習目的と進め方について説明し、第1段階の学習課題としてグループで情報を系統的に整理させた。課題にあたっては、事例の情報に関連する知識についてこれまで学習してきた内容を復習するように伝え、それをもとに必要な情報を患者の状況が理解できるように整理する課題を示した。

表1 演習の進め方

月日	学生への説明内容	課題
5/13	1.演習の目的・目標と進め方について 2.看護過程についての1年次の学習の復習(看護過程の意義と情報の整理について) 3.課題にあたって視点とすること a) 情報に関する知識について、これまでの学習内容を復習して不明な事柄を調べる(解釈・分析はまだ記入しない) b) 情報は健康障害・生活過程・心理的側面・社会的側面を意識して分類・整理して記述すること c) 記録の取り扱いは、紙上事例であっても守秘義務を守ること	情報の系統的な整理 (グループで記述)
5/27	1.提出された情報整理の記録を返却し、不足部分について説明を加える。 2.看護過程についての1年次の学習の復習(情報の解釈・分析・統合について) 3.関連図を書く目的と、書く場合の注意 4.実習室演習についての説明	①入院時の状況の関連図作成 (グループで記述) ②実習室演習の援助内容と方法 (個別課題)
6/ 3	<呼吸理学療法の看護援助の実施>	(上記①のグループワーク)
6/10	1.提出された関連図のできていた点、不足点について補足の説明を加える。 2.看護過程についての1年次の学習の復習(看護上の問題の優先順位と看護計画について) 3.記載する場合の具体的視点の説明(チェックリスト配布) a) 患者を全体的にアセスメントする b) 健康障害の解釈・分析・統合におけるねらいを踏まえる c) 看護計画は誰が見てもわかるように簡潔に記載する	①入院時から受持ち時(入院4日め) までの情報の解釈・分析・統合 <文章で記載> (個別課題) ②看護計画立案(個別課題) 課題最終提出: 7/2

2週間後、第2段階として事例の入院時の状態について関連図の作成を行うグループワークを課題とした。入院時の状況には健康障害についての情報しか記していないため、課題として病態についての関連図が作成されるよう設定した。また課題開始にあたっては、関連図を書く目的と書く上での注意を伝え、関連図のモデル例を示して書き方の説明を行った(表2)。そ

して病名と症状を示した2行の内容についての関連図を授業時間内30分ほどグループで話し合せて書かせた後、関連図を記載するための方向性を再度全員に説明して、意図の統一をはかってから課題を実施させた。

表2 関連図の目的・記載上の注意

学生への説明内容
<p>関連図を書く目的</p> <p>患者について収集した情報を整理して分析し、見つけ出したキーワードをもとに情報を関連付け、最終的には看護上の問題を導きだすのに役立つ。特に健康障害をもち治療を受けている患者では、病態的な原因・誘因が関連しあっているため、それらの関連性を根拠の繋がりを含めて図面化することで理解しやすくなる。</p>
<p>関連図を書く場合の注意</p> <p>①関連図は患者の情報に基づいて書く。 ②1つの枠に書く情報は、1項目にする。 ③実際に起こっている症状や患者がおかれている状況である〔実在する状況〕は□で囲む ④今後関連してくると予測される状況〔潜在する状況〕は点線(…)で囲む。 ⑤情報と情報をつなぐ矢印も〔実在する状況のつながり〕は → で、〔潜在する状況のつながり〕は …→ に区別する。 ⑥潜在する状況については、学習してきた『情報に関連する知識』をもとに自ら考える。単に自分の主観で判断するのではなく、根拠をきちんと示す。 ⑦情報のつながりが分かりやすいように、根拠については枠をつけずに線でつなげる。 ⑧うまく書けないのは解釈・分析が不十分であるためなので、何回か修正した上で最後にできたものを提出する。</p>

実習室演習をはさんだ2週間後、第3段階として、提出された関連図のできていた点、不足点を全体に説明し、それをもとに事例の受け持ちが始まった入院4日めの情報の解釈・分析・統合を文章で記すことを個人の提出課題とした。加えて、記載する場合の具体的な視点も示し、患者を全体的にアセスメントするように伝えた。その後、看護上の問題の抽出と看護計画立案について説明し、それも個人の課題とした。最終的に演習開始から約7週間をかけた時期を、学生の記録提出日とした。その後教員は、担当学生についての提出記録を評価し、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、最終的に臨地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、健康障害についての関連図を取り入れた演習前後の学生の自己評価の比較から、学生の理解状況の変化を把握し、演習方法の評価を行う。

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118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115名（回答率97.5%）、演習後114名（回答率96.6%）を、分析の対象とした。

2. 調査期間

2004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（5/13）と演習後（7/8）に調査用紙を配布し、当日回収した。

4. 調査内容

前回の調査項目に今年度の演習において変更した部分の行動目標を加えた質問紙を作成し、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」（3項目）、「解釈・分析・統合」（10項目）、「看護上の問題の特定と計画立案（4項目）」の全17項目である。情報の解釈・分析・統合については、2002年と同様に『健康障害』『生活過程』『心理的側面』『社会的側面』にわけて質問した。また『解釈』『分析』『統合』『関連図の作成』それぞれについて、『基本的健康査定（BMI、バイタルサイン、検査データ、水分出納バランスなど）』『病態・症状・治療の関連』の理解についての自己評価も質問に加えた。

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。また今回の看護過程について学生が感じたことを、自由に記載してもらう欄を設けた。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（5項目）、演習内容の理解（6項目）の全11項目である。

また演習のねらいとして特に解釈・分析・統合において設定した内容（7項目）について、提出されたレポートに記述されていたか、不足内容について教員が確認した。

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。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。また、演習のねらいについての記述の不足状況も集計した。

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3に示した。演習を通して全て平均得点の上昇がみられ、また演習前後で各々有意差がみとめられた。

表3 演習前後における看護過程の自己評価得点

項目		平均得点(SD)	
		演習 前	演習 後
1	対象を理解するための情報の整理の枠組みが理解できる	4.06 (0.97)	5.25 (0.95) **
2	患者の主観的情報と客観的な情報の違いが理解できる	4.24 (1.22)	5.59 (1.13) **
3	対照の情報を系統的に整理できる	3.74 (1.13)	5.08 (1.06) **
4	情報の解釈(一般的特徴や入院時と比較した現在の健康状態の明確化)ができる	4.30 (1.15)	4.88 (1.08) **
5	情報の分析(変化した状況の原因・誘因を考えた健康状態の明確化)ができる	3.82 (1.07)	4.60 (0.99) **
6	情報の統合(対象の健康状態を全体的に捉えて必要な看護の方向性が明確化)ができる	3.46 (1.05)	4.39 (1.08) **
7	情報の関連図を書くことができる	3.90 (1.30)	4.42 (1.14) *
8	対象の「健康障害と種類と程度」について情報の解釈・分析・統合ができる	3.39 (1.03)	4.74 (1.07) **
9	対象の「生活過程」についての情報の解釈・分析・統合ができる	3.89 (1.99)	4.82 (1.06) **
10	対象の「心理的側面」について解釈・分析・統合ができる	3.86 (1.90)	4.63 (1.15) **
11	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	3.65 (0.97)	4.39 (1.25) **
12	BMI・バイタルサイン・検査データ・水分出納(inout)バランスなどから、患者の基本的な健康査定ができる	3.83 (1.25)	4.94 (1.11) **
13	疾患の病態・症状・治療の関連が理解できる	3.51 (1.19)	4.86 (1.06) **
14	情報の解釈・分析・統合から看護上の問題・ニーズを明確にできる	3.62 (1.03)	4.46 (0.94) **
15	看護上の問題・ニーズの優先順位を考えることができる	3.75 (1.08)	4.39 (1.05) **
16	看護上の問題に対する期待される結果を明確にできる	3.64 (1.02)	4.45 (0.99) **
17	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	3.43 (1.13)	4.39 (1.04) **

p<0.001** p<0.01*

情報の整理では、演習前から「情報整理の枠組み」4.06点、「主観的・客観的情報の違い」4.24点と高かったが、「情報の系統的な整理」は3.74点であった。しかし演習後では「情報整理の枠組み」5.25点、「主観的・客観的情報の違い」5.59点、「情報の系統的な整理」5.08点と、3項目とも得点の上昇がみられた。

解釈・分析・統合では、演習前『健康障害』3.39点、『生活過程』3.89点、『心理面』3.86点、『社会面』3.65点と健康障害が最も低い得点であったが、演習後には『健康障害』4.74点、『生活過程』4.82点、『心理面』4.63点、『社会面』4.39点と、『健康障害』において大きな得点上昇がみられた。

また看護上の問題の特定と計画立案では、演習前「看護上の問題の特定」3.62点、「優先順位の設定」3.75点、「期待される結果」3.64点、「具体策」3.43点と、演習後には「看護上の問題の特定」4.46点、「優先順位の設定」4.39点、「期待される結果」4.45点、「具体策」4.39点と得点の上昇がみられたが、情報の整理や解釈・分析・統合よりも低い得点であった。

2. 情報の解釈・分析・統合における演習前後の自己評価

解釈・分析・統合の中では、演習前では「情報の解釈」4.30点、「情報の分析」3.82点、「情報の統合」3.46点、「関連図の作成」3.90点であったが、演習後には「情報の解釈」4.88点、「情報の分析」4.60点、「情報の統合」4.39点、「関連図の作成」4.42点と、それぞれ上昇がみられた。

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、「情報の解釈」11名(9.6%)、「情報の分析」14名(12.4%)、「情報の統合」21名(18.4%)、「関

連図の作成」25名(21.9%)と、徐々に“できない”と感じる学生が増えていた。

また、『基本的な健康査定』と『病態・症状・治療の関連』の理解について、自己評価得点を3点以下とした学生は、演習前『基本的な健康査定』49名(42.6%)、『病態・症状・治療の関連』55名(47.8%)であったが、演習後には『基本的な健康査定』14名(12.4%)、『病態・症状・治療の関連』13名(11.4%)と、“できる”と感じる学生が増加していた。

3. 演習の授業評価

演習方法については、「グループワークでの課題理解の深まり」5.96点、「健康障害のある患者への理解の深まり」5.89点であった。また「実習室演習での課題理解の深まり」5.65点で、援助項目の「観察」「排痰法」「呼吸訓練」の理解も5.73～5.85点と高かった。しかし、「看護過程の理解」は5.69点で、「説明のわかりやすさ」5.19点、「演習の進め方が適切」5.06点、「演習時間が適切」は4.19点と最も低かった(表4)。

表4 演習の授業評価の得点

	項目	平均得点(SD)
1	説明がわかりやすい	5.19 (1.22)
2	演習の進め方が適切	5.06 (1.28)
3	演習時間が適切	4.19 (1.32)
4	実習室演習によって課題理解が深まった	5.65 (1.14)
5	グループワークによって課題理解が深まった	5.96 (1.08)
6	興味・関心がもてた	5.89 (0.99)
7	健康障害のある患者の理解が深まった	5.89 (0.92)
8	呼吸の観察の理解が深まった	5.73 (1.04)
9	排痰法の理解が深まった	5.85 (0.86)
10	呼吸訓練法の理解が深まった	5.84 (0.90)
11	看護過程の理解が深まった	5.69 (1.08)

表5 演習のねらいとして設定した内容の記載状況

演習のねらい		記述不足者の人数(%)
a	患者の基本的な健康査定(BMI・バイタルサイン・検査データ・水分出納(inout)バランスなど)	67 (56.8)
b	病態・症状の関連(健康回復を妨げる原因・誘因、可能性の予測)	33 (28.0)
c	治療と病態の関連(内服・吸入・点滴の治療目的と患者に起こりえる副作用)	35 (29.7)
d	入院時と受持ち時の健康状態の変化	50 (42.4)
e	健康状態の生活過程(栄養、排泄、活動、睡眠、清潔、など)への影響	27 (22.9)
f	健康状態の心理的側面への影響	11 (9.3)
g	健康状態の社会的側面への影響	22 (18.6)

4. 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85名であった。そのうち、「看護過程は難しい」や「自信がない」等の看護過程に対して漠然とした苦手意識を記した学生が68名みられた。また「その人の最適な援助を提供するために看護過程は大切」「実際に行うことで理解できるようにしたい」など看護過程の重要性を理解して前向きに取り組もうとする意見も22名みられた。

演習後、自由記載欄に記入のあった学生は43名で、「看護過程はやはり難しい」「考えていることを書き表すのが大変」など看護過程展開への課題を表す学生が27名みられた。逆に「これまでにないくらい頭を使った」「やるうちにだんだんおもしろくなった」のように看護過程への理解の深まりを24名が記した。

演習の授業評価については、29名が自由記載欄に記入をしていた。グループワークでの学び、実習室演習の体験についてだけでなく、他の科目の課題との重なりによる学習困難や、そのための演習時間の不足について13名が不満感を記した。

5. 演習のねらいとして設定した内容の記述状況

解釈・分析・統合においてねらいとして設定した内容の記述状況については表5に示した。『基本的な健康査定』においてBMI、バイタルサイン、検査データ、水分出納バランスのいずれかに記述のない学生が、67名(56.8%)みられた。また『入院時と受持ち時の健康状態の変化』について記述の不足がみられた学生は、50名(42.3%)であった。COPDの病態と肺性心などの『病態・症状の関連』、内服・吸入・点滴などの『治療と病態との関連』については、30名程度に記述の不足がみられた。

Ⅶ. 考察

1. 看護過程に対する学生の自己評価

情報の整理に対する演習前の学生の理解は、情報整理の枠組みや主観的・客観的情報の違いは理解しているが、系統的に整理することを難しいと感じていた。しかしグループで相談しながら進めたことで、演習後には情報の系統的な整理の理解は深まったと考える。解釈・分析・統合においても、演習前は健康障害についての

自己評価が最も低い得点であったが、演習後に健康障害は生活過程と同様程度に理解が深まっていた。演習方法の評価としてグループワークでの学びの深まりの自己評価得点が最も高かったことから、病態についての関連図の作成をグループで取り組ませたことが、健康障害についての解釈・分析・統合の理解に繋がったと考える。関³⁾は成人看護学実習前の教育プログラムとして看護過程の学習にグループワークを取り入れ、病態理解と患者の生活を関連させたアセスメントを行うことで、患者像の理解促進、意見交換による学び、アセスメントの確立、グループワークでの気づきが得られると述べている。グループでの意見交換によって、個人では気づけなかった健康障害の分析や、知識を多角的に考える統合の学習が深まり、学生は達成感を感じられたのではなかろうか。

しかし看護上の問題の特定と計画立案についての自己評価が低い得点になったのは、この部分を自己学習としたためと考える。演習方法の評価や自由記載において演習時間の不足を不満として示した学生がみられたことから、学生は解釈・分析・統合の学習に時間を掛け計画立案までじっくり吟味する時間が取れなかったこと、他の教科の演習と重なり集中できなかったことなどが理由としてあげられる。だが看護の基礎で学んだことを復習させながら今回の演習に取り組んだため、学生は看護過程の重要性については認識できており、演習後に感じた看護過程学習の課題を臨地実習において継続することによって、看護計画を含めた看護過程の理解は深まると考える。昨今クリニカルパスの活用や看護診断など、看護計画立案を助けるリソースは多く存在する。しかしそれが患者にあった妥当なものかを判断する力が看護者には必要とされているため、まず基礎教育では情報をアセ

スメントできる力を養いたいと考える。

2. 情報の解釈・分析・統合における演習前後の自己評価

その他、健康障害についての解釈・分析・統合の理解が深まった理由として、関連図に根拠を示して書かせたことが考えられる。関連図は、看護過程の各段階において基礎情報を論理的に整合性をとって展開していくクリティカルシンキングに役立つと言われている⁴⁾。事実の因果関係を明確にするために関連図は効果的であるが、全体像の理解や病態の整理など記載する目的によって書く形式は学生が自由に決めてよいとされている。しかし今回の目的は健康障害についての関連図作成であること、演習時間が限られているため学生が細かな書き方で混乱することがないように、実在と潜在の状況の区別をするなど最低限、関連図の書き方を示した。それによって学生グループ間の意思統一がはかりやすく、学生は情報を論理的に思考することに集中できたと考える。また段階を追って前提となる既習知識を復習させた後に関連図を作成させたことや、担当教員を明確にして困難時に相談させやすい体制にしたことも、今回の効果に繋がったのではないだろうか。

情報の解釈・分析・統合では、分析・統合と進むにおいて困難を感じる学生が多く、関連図の作成もまだ2割程度の学生が困難を感じている。特に、基本的な健康査定と病態・症状・治療の関連の理解については、演習後に学生の得点上昇はみられているが、教員は演習のねらいとして設定した内容の記述に不足があると判断している。今回の演習で認められた不足点は、基本的な健康査定ではBMI、水分出納バランスなどに関する情報の不足やバイタルサイン、検査データを疾患や症状と関連して活用できてい

ないこと、入院時と受持ち時において病態の変化していることに気づけない、などであった。他大学における紙上事例を用いた看護過程演習においても、疾患・治療に対する前提となる知識の不足やそれらの知識の活用ができないことが学生の特徴として述べられており⁵⁾、本学の学生と共通している。特に情報を分析する段階において、患者の正常・異常の判断の初期レベルでとどまる学生が多いといわれている⁶⁾。病態・症状・治療などの関連については、教科書や参考図書に示されている資料を見ることで理解が進むが、根拠をもとに学生自らが思考して状態を査定したり、変化を判断する能力はまだ不足している。しかし実際の看護場面では、患者の基本的な健康査定から初期のアセスメントを行い、変化を見極めることで今後の予測を行うことが求められる。そのようなクリティカルシンキングが身につくためには、膨大な患者情報が存在する臨床実習においても、一つ一つの情報の意味を正しく捉える学習を継続していくことが重要と考える。

VIII. おわりに

成人看護学での紙上事例を用いた看護過程演習において健康障害についての解釈・分析・統合の理解が深まるような演習方法の検討を試みたので、本学3年次学生に演習前後の自己評価調査を実施した。

1. 健康障害について関連図作成をグループで取り組ませたことで、健康障害の解釈・分析・統合における自己評価得点の有意な上昇がみられた。
2. 情報の解釈・分析・統合では、演習後にも困難を感じる学生が2割程度みられ、教員も基本的な健康査定や病態の変化など、根

拠をもとに自ら思考する能力に不足があると評価していることがわかった。

今後とも、学内演習・臨地実習において、看護過程についての各々の学生の理解度を把握しつつ、効果的な指導方法をさらに検討していく必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 豊島由樹子、澤田和美、西堀好恵、萩弓枝、山本恵子、木下幸代（2003）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－. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要 No.11, pp.127-138.
- 2) 澤田和美、豊島由樹子、西堀好恵、萩弓枝、山本恵子、木下幸代（2003）紙上事例を用いた成人看護学看護過程演習の評価（第2報）－実技演習との関係からみた看護計画記録の分析－. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要 No.11, pp.139-144.
- 3) 関美奈子（2004）臨地実習直前の成人看護学カリキュラムの検討. 日本看護科学会誌, 23（4）, pp.61-70.
- 4) 小坂橋喜久代（2001）エビデンスに基づく症状別看護ケア関連図. pp.2-13, 中央法規出版, 東京.
- 5) 小田和美、小野幸子、兼松恵子、梅津美香、北村直子、原敦子、林幸子（2004）紙上患者の事例を活用した看護過程演習における教育上の課題（第1報）－関連図への教員のコメント内容の分析を通して－. 岐阜県立看護大学紀要, 4（1）, pp.105-111.
- 6) 南妙子、近藤美月、岩本真紀、近藤裕子（2001）看護過程における思考能力育成のための教授方法の検討－初学者における

事例分析の思考の特徴からー. 香川医科大学看護学雑誌, 5 (1), pp.25-35.