

## 成人看護学実習前後における「看護過程」の理解の変化

# The Change of Our Students' Understanding about the "Nursing process" Before and After Nursing Practice of Adult Nursing

成人・老年看護学 出原 弥和  
原田千代子  
落合 清子

### 【要旨】

成人看護学実習において、「看護過程」に関する理解の変化をみるために、聖隷学園浜松衛生短期大学2000年度3年生118名および2001年度3年生95名の計213名を対象に、質問紙による調査を実施した。

質問は、看護過程に関する全体像および看護過程の5つの構成要素を6つのカテゴリーに分け、52項目を設定した。

その結果、次のことが明らかになった。

- ①「看護過程の全体像の理解」は、他のカテゴリーと比べて成人看護学実習前後とも全体的に低値を示した。
- ②「看護過程の5つの構成要素の理解」に関しては、成人看護学実習後に高値を示した。
- ③82.8%が「看護イコール看護過程ではない」と理解しているにもかかわらず、「看護過程は必要時活用すればよい」は60%に満たない。
- ④「優先順位を考慮する」の理解が95.3%と高値であるが、「優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく」、「優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる」、「対象者の意思が尊重される」は、低値を示し、③とともに学生の中に矛盾や混乱が生じている。

キーワード：看護教育，実習教育，看護過程，問題解決過程

### I. はじめに

看護基礎教育の中に「看護過程」が明確に位置づけられるから、講義・紙上事例等による演習や臨床実習という教育プログラムのもとに「看護過程」が教授されてきた。

本研究は、成人看護学実習において、実習前後の「看護過程」に関する学生の理解の変化をみるために質問紙による調査を実施した。

その結果、成人看護学実習後に80%以上の理解を示したのは52項目中44項目であった。また、実習前と実習後で理解の状況が有意に上昇したのは52項目中23項目であった。

この結果から、成人看護学実習前後における「看護過程」の理解に関する教育方法の検討課題を見出すことができた。

### II. 研究方法

1. 調査対象：2000年度3年生118名および

2001年度3年生95名の合計213名

- ・回収率 79.3% (169名)
- ・看護過程の学習 1年生後期に概念の学習及び演習、2年生で各専門領域での事例展開と基礎看護学実習で受持ち患者を通して学ぶ

2. 調査期間：2000年4月～2001年12月

3. 調査方法

#### 1) 調査の前提

- ①成人看護学実習開始時および実習中に、調査内容を理解できるようにオリエンテーションを行う。
- ②成人看護学実習開始時に、実習終了時点で「看護過程」の知識を確認するためのアンケートを実施する旨を予告する。
- ③成人看護学実習前・実習後アンケートは、教科書・参考書を見ないで実施する。

- ④成人看護学実習前・実習後アンケートは記名とする。
- ⑤アンケートは成績評価には影響しないことを明示する。
- ⑥回答は質問項目ごとに「はい」「いいえ」の選択式とする。
- ⑦アンケートは研究論文を作成することに了解が得られた学生に提出を依頼する。

## 2) 調査の実施

- ①成人看護学実習前調査 (以下実習前とする)
  - ・3年次の領域別実習オリエンテーション時に一斉に配布する。
  - ・配布当日に実習グループごとに封筒に入れて回収する。
- ②成人看護学実習後調査 (以下実習後とする)
  - ・成人看護学実習Ⅰまたは成人看護学実習Ⅱ終了時に実習前調査と同項目で実施する。
  - ・教師の監督下を実施し、その場で回収する。

質問項目については、R.アルファロの定義「看護過程とは人間的なケアを系統的に行う方法であり、費用効果のあがるやり方で望ましい成果を達成することを目指している。看護過程はアセスメント・診断・計画・実施・評価と言う5つの段階からなるゆえに系統的であり、しかもそれぞれの段階は最大限の効率をもって有益な最終成果を得るための熟慮に基づいている」<sup>1)</sup>をもとに看護過程の全体像を以下の9項目に設定した。また、それらの理解のもとに、各構成要素の質問項目を設定した。(図1-1・図1-2)

- (1) 看護過程は問題解決のための思考過程である
- (2) 看護イコール看護過程ではない
- (3) 看護過程は看護理論のことではない
- (4) 看護過程は看護独自の問題解決方法である
- (5) 看護過程は看護計画と同じではない
- (6) 看護過程は「看護診断」「POS」「看護計画」のベースになっている
- (7) 看護過程は必要時活用すればよい
- (8) 看護過程は看護を実践するための1つの手段(道具)である
- (9) 看護過程は記録を充実させる

## Ⅲ. 結果

### 1. 看護過程の全体像の理解

看護過程の全体像についての9項目で、実習後に80%以上の理解を示したものは、項目1「看護過程は問題解決のための思考過程である」、項目2「看護イコール看護過程ではない」、項目4「看護過程は看護独自の問題解決方

法である」、項目6「看護過程は看護診断・POS・看護計画のベースになっている」、項目8「看護過程は看護を実践するための1つの手段(道具)である」の5項目である。理解が60%以上80%未満のものは項目3「看護過程は看護理論のことではない」(75.7%)、項目5「看護過程は看護計画と同じではない」(72.2%)、項目9「看護過程は記録を充実させる」(72.2%)の3項目で、60%未満は、項目7「看護過程は必要時活用すればよい」(19.5%)である。(表1・図1-1)

実習前と実習後の理解の変化(図1-1)では、項目2、項目3、項目4、項目5、項目7、項目8、で増加傾向を示し、項目3と項目4で有意差( $p<0.05$ )がみられた。項目7については増加傾向を示しているが、実習前17.8%から実習後19.5%であり極端に低い。項目1と項目6では減少傾向を示したが、有意差はみられなかった。

### 2. アセスメントの理解

アセスメントについての15項目で、実習後に80%以上の理解を示したものは、項目11「看護ケアの全体の質を左右する重要な段階である」、項目12「情報にはS情報とO情報がある」、項目13「系統的に情報収集する」、項目14「情報収集にはアセスメントツールの活用が有効である」、項目15「対象者の情報を収集し分析する」、項目16「収集した情報を看護の対象や目標と照らし合わせる」、項目17「情報収集・分類は既存の理論を活用する」、項目18「看護理論およびその他の理論を活用して科学的に分析する」、項目19「分析は科学的根拠に基づき情報の意味を深く掘り下げる」、項目20「健康逸脱状況の判断をする」、項目21「情報収集・分類・分析は看護診断へつなげていく」、項目22「分析結果を統合させて問題点を抽出する」、項目23「看護者の知識や経験を働かせる」、項目24「問題の発見・看護計画の立案に大きな影響を与える」の14項目である。理解が60%以上80%未満にとどまった項目は、項目10「看護過程の第1段階である」(71.6%)の1項目であった。なお、60%未満の項目はなかった。(表1・図1-1)

実習前と実習後の理解の変化(図1-1)では、項目21で減少傾向を示したが、残りの14項目では実習後に増加傾向を示した。増加を示した中で、項目11、項目13、項目14、項目17、項目18、項目19、項目23、項目24で有意差( $p<0.05$ )がみられた。なかでも項目17については50.9%から80.5%と大きく増加した。

### 3. 看護診断の理解

看護診断についての4項目では、項目25「看護ケアによって解決され、結果に対しては実際上看護師が責任を持つ」、項目26「データの収集や分析過程を通して導き出さ

表1 実習前後・看護過程の理解の変化

理解状況	80%以上	60%以上80%未満	60%未満
看護過程の全体像の理解	1 看護過程は問題解決のための思考過程である	2 看護イコール看護過程ではない	7 看護過程は必要時活用すればよい
	6 看護過程は「看護診断」「POS」「看護計画」のベースになっている	3 看護過程は看護理論のことではない	
	8 看護過程は看護を実践するための1つの手段(道具)である	4 看護過程は看護独自の問題解決方法である	
		5 看護過程は看護計画と同じではない	
		9 看護過程は記録を充実させる	
		3 看護過程は看護理論のことではない	7 看護過程は必要時活用すればよい
		5 看護過程は看護計画と同じではない	
		9 看護過程は記録を充実させる	
アセスメントの理解	1 看護過程は問題解決のための思考過程である		
	2 看護イコール看護過程ではない		
	4 看護過程は看護独自の問題解決方法である		
	6 看護過程は「看護診断」「POS」「看護計画」のベースになっている		
	8 看護過程は看護を実践するための1つの手段(道具)である		
	11 看護ケアの全体の質を左右する重要な段階である	10 看護過程の第一段階である	17 情報収集 分類は既存の理論を活用する
	12 情報にはS情報とO情報がある		
	13 系統的に情報収集する		
	14 情報収集にはアセスメントツールの活用が有効である		
	15 対象者の情報を収集し分析する		
	16 収集した情報を看護の対象や目標と照らし合わせる		
	18 看護理論およびその他の理論を活用して科学的に分析する		
	19 分析は科学的根拠に基づき情報の意味を深く掘り下げる		
	20 健康逸脱状況の判断をする		
	21 情報収集・分類・分析は看護診断へつなげていく		
	22 分析結果を統合させて問題点を抽出する		
	23 看護者の知識や経験を働かせる		
	24 問題の発見・看護計画の立案に大きな影響を与える		
	11 看護ケアの全体の質を左右する重要な段階である	10 看護過程の第一段階である	
	12 情報にはS情報とO情報がある		
	13 系統的に情報収集する		
	14 情報収集にはアセスメントツールの活用が有効である		
	15 対象者の情報を収集し分析する		
	16 収集した情報を看護の対象や目標と照らし合わせる		
17 情報収集・分類は既存の理論を活用する			
18 看護理論およびその他の理論を活用して科学的に分析する			
19 分析は科学的根拠に基づき情報の意味を深く掘り下げる			
20 健康逸脱状況の判断をする			
21 情報収集・分類・分析は看護診断へつなげていく			
22 分析結果を統合させて問題点を抽出する			
23 看護者の知識や経験を働かせる			
24 問題の発見・看護計画の立案に大きな影響を与える			
看護診断の理解	26 データ収集や分析過程を通して導き出される臨床判断である	25 看護ケアによって解決され、結果に対しては実際上看護師が責任を持つ	
	27 実際に現れている、もしくは潜在している健康上の問題である		
	28 診断は原因・要因(因子)を明確に、簡潔に表現する		
	25 看護ケアによって解決され、結果に対しては実際上看護師が責任を持つ		
計画立案の理解	26 データ収集や分析過程を通して導き出される臨床判断である		
	27 実際に現れている、もしくは潜在している健康上の問題である		
	28 診断は原因・要因(因子)を明確に、簡潔に表現する		
	29 看護診断に基づいてケアプランを立案する	31 優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく	
	30 優先順位を考慮する	32 優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる	
	33 目標は具体的に到達可能なものとする		
	34 目標の設定には対象者や家族の意向を取り入れる		
	35 目標や優先順位は流動的に追加・修正される		
	36 看護行為は5W1Hで表現されることが望ましい		
	37 看護計画の立案でより個別的・継続的な看護が可能になる		
	38 立案には看護師一人一人のアセスメント能力が影響する		
	39 看護ケアに一貫した方向性を与え、看護ケアの質の向上となる		
29 看護診断に基づいてケアプランを立案する	31 優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく	32 優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる	
30 優先順位を考慮する			
33 目標は具体的に到達可能なものとする			
34 目標の設定には対象者や家族の意向を取り入れる			
35 目標や優先順位は流動的に追加・修正される			
36 看護行為は5W1Hで表現されることが望ましい			
37 看護計画の立案でより個別的・継続的な看護が可能になる			
38 立案には看護師一人一人のアセスメント能力が影響する			
39 看護ケアに一貫した方向性を与え、看護ケアの質の向上となる			
実施の理解	40 看護計画の目標や意図と合致している	45 対象者の意思が優先される	
	41 対象者の安全・安楽・経済性を考慮して行なう		
	42 対象者の反応を確認しながら行なう		
	43 対象者のプライバシーや倫理的配慮に留意する		
	44 他職種とのチームワークを大切に		
	46 目標を達成するのに最も適した行為が選択される		
	47 適切な資源を活用する		
40 看護計画の目標や意図と合致している	45 対象者の意思が優先される		
41 対象者の安全・安楽・経済性を考慮して行なう			
42 対象者の反応を確認しながら行なう			
43 対象者のプライバシーや倫理的配慮に留意する			
44 他職種とのチームワークを大切に			
46 目標を達成するのに最も適した行為が選択される			
47 適切な資源を活用する			
評価の理解	48 看護過程の最終段階である		
	49 評価日を設定して行なうものと、随時行なうものがある		
	50 目標に照らし合わせ達成の有無を評価する		
	51 計画や実施は対象者に適切であったかを評価する		
	52 看護過程のそれぞれの段階にフィードバックして修正していく		
	48 看護過程の最終段階である		
49 評価日を設定して行なうものと、随時行なうものがある			
50 目標に照らし合わせ達成の有無を評価する			
51 計画や実施は対象者に適切であったかを評価する			
52 看護過程のそれぞれの段階にフィードバックして修正していく			

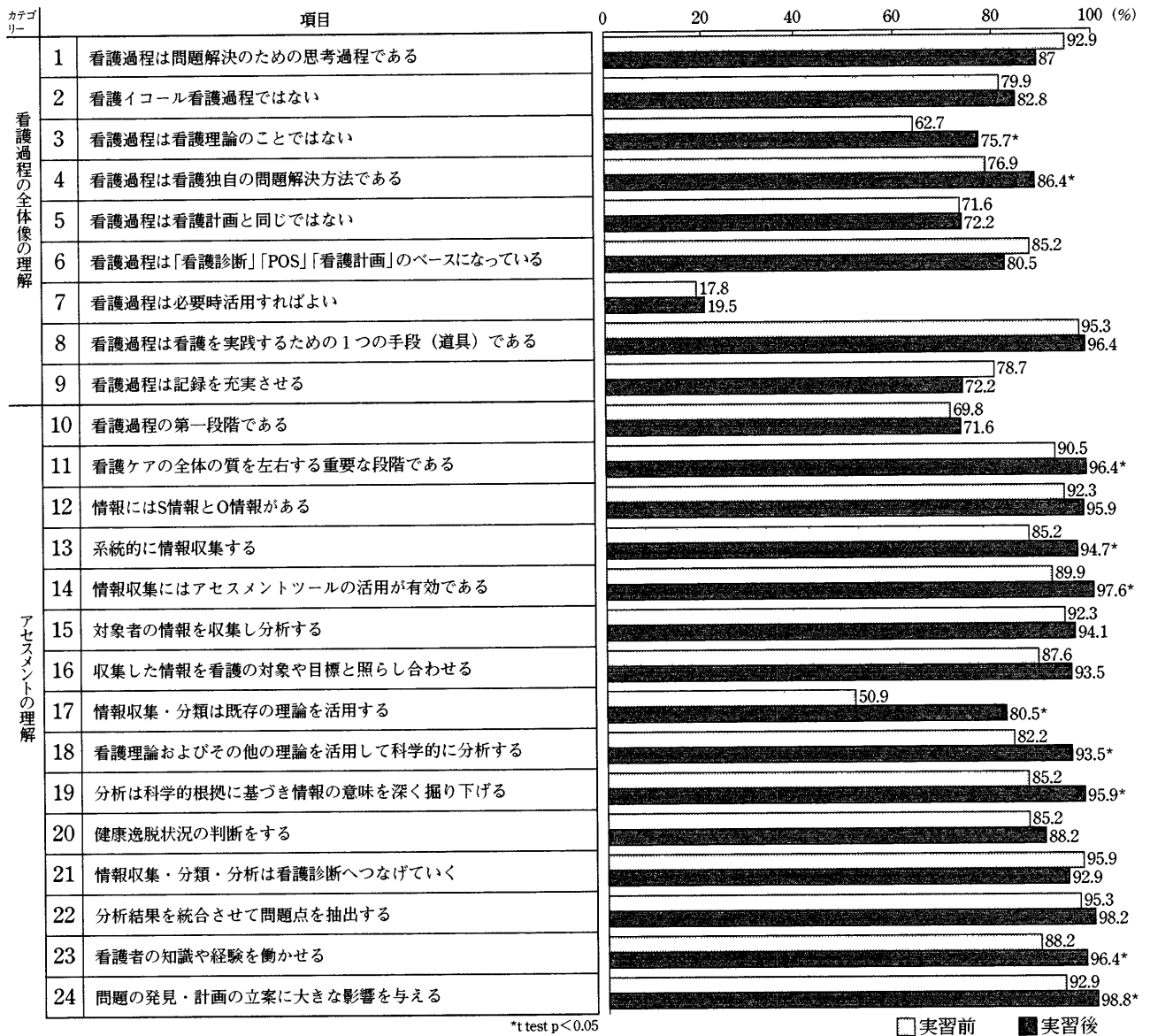
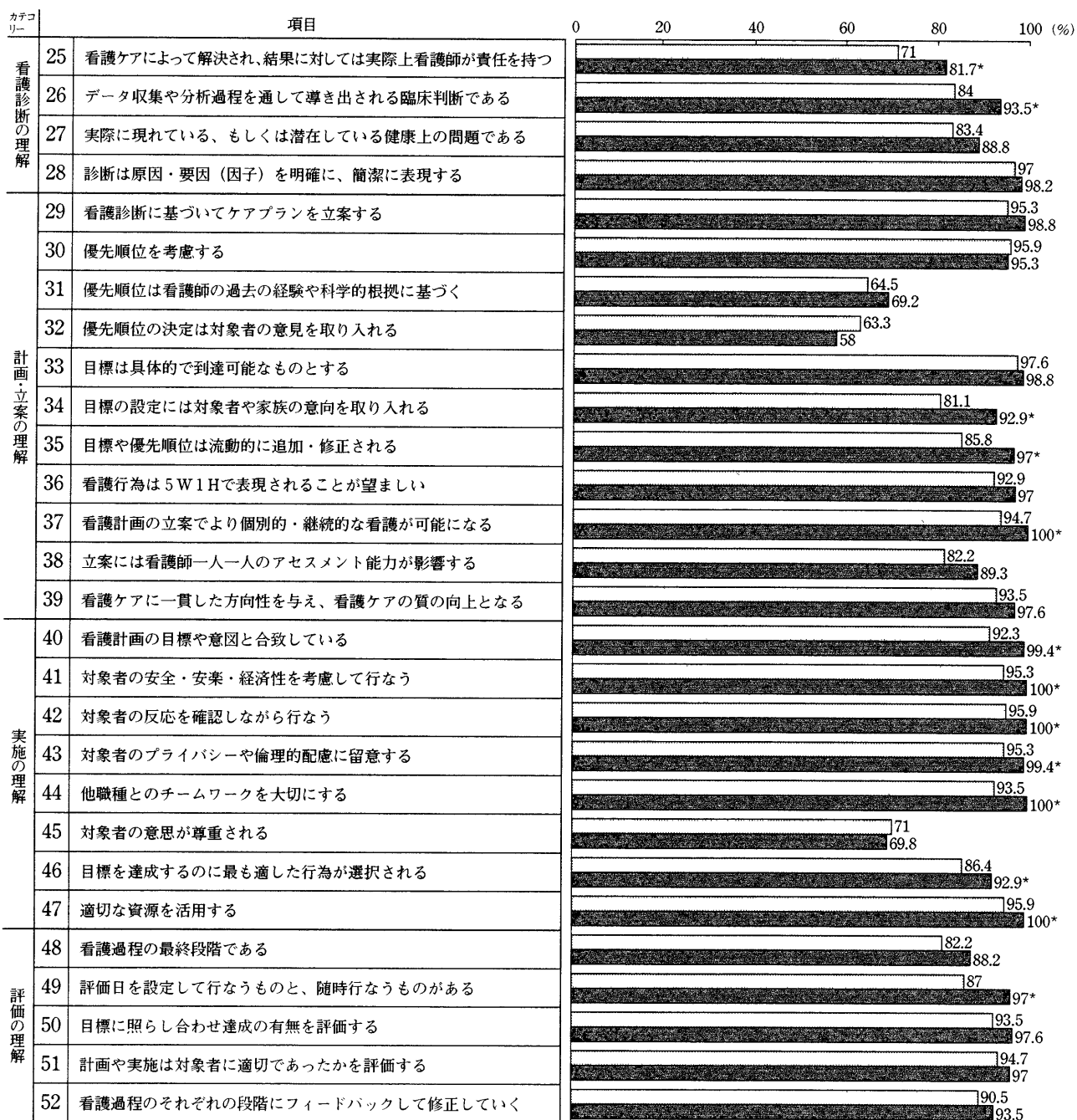


図1-1 実習前後・看護過程の理解状況

n=169



\*t test p<0.05

図1-2 実習前後・看護過程の理解状況

n=169

□ 実習前 ■ 実習後

れる臨床判断である」、項目27「実際に現れている、もしくは潜在している健康上の問題である」、項目28「診断は原因・要因（因子）を明確に簡潔に表現する」のすべてで実習後に80%以上である。なお理解が80%未満にとどまった項目はなかった。（表1・図1-2）

実習前と実習後の理解の変化（図1-2）では、すべての項目で増加傾向を示し項目25と項目26で有意差（ $p<0.05$ ）がみられた。

#### 4. 計画・立案の理解

計画・立案についての11項目で、実習後に80%以上の理解を示したものは、項目29「看護診断に基づいてケアプランを立案する」、項目30「優先順位を考慮する」、項目33「目標は具体的で到達可能なものとする」、項目34「目標の設定には対象者や家族の意向を取り入れる」、項目35「目標や優先順位は流動的に追加・修正される」、項目36「看護行為は5W1Hで表現されることが望ましい」、項目37「看護計画の立案でより個別的・継続的な看護が可能になる」、項目38「立案には看護師1人1人のアセスメント能力が影響する」、項目39「看護ケアに一貫した方向性を与え、看護ケアの質の向上となる」の9項目である。これらの項目はいずれも実習前から80%以上の理解がされていた項目であった。理解が60%以上80%未満は項目31「優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく」（69.2%）の1項目で、60%未満は項目32「優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる」（58%）であった。（表1・図1-2）

実習前と実習後の変化（図1-2）では、項目32を除き、増加傾向を示した。項目34、項目35、項目37で有意差（ $p<0.05$ ）がみられた。項目32については実習前の63.3%から、実習後は58%へと減少したが有意差はみられなかった。

#### 5. 実施の理解

実施についての8項目で、実習後に80%以上の理解を示したものは、項目40「看護計画の目標や意図と合致している」、項目41「対象者の安全・安楽・経済性を考慮して行う」、項目42「対象者の反応を確認しながら行う」、項目43「対象者のプライバシーや倫理的配慮に留意する」、項目44「他職種とのチームワークを大切に」、項目46「目標を達成するのに最も適した行為が選択される」、項目47「適切な資源を活用する」の7項目である。60%以上80%未満は項目45「対象者の意思が尊重される」（69.8%）の1項目であり、60%未満のものはなかった。（表1・図1-2）

実習前と実習後の変化（表1）では、項目45で減少傾向を示したが、有意差はみられなかった。他の7つの項

目では増加傾向を示し、すべてに有意差（ $p<0.05$ ）がみられた。

#### 6. 評価の理解

評価についての5つの項目で、実習後に80%以上の理解を示したものは、項目48「看護過程の最終段階である」、項目49「評価日を設定して行うものと、随時行うものがある」、項目50「目標に照らし合わせ達成の有無を評価する」、項目51「計画や実施は対象者に適切であったかを評価する」、項目52「看護過程のそれぞれの段階にフィードバックして修正していく」の5項目すべてであった。（表1・図1-2）

実習前と実習後の変化（図1-2）でもすべてで増加傾向を示し、項目49で有意差（ $p<0.05$ ）がみられた。

### IV. 考察

#### 1. 看護過程の全体像の理解

看護過程の全体像の理解では、他のカテゴリーと比べて全体的に低い結果を示した。中でも「看護過程は必要時活用すればよい」が顕著に低いということは、8割以上が「看護イコール看護過程ではない」と理解していることは矛盾している。このことは「看護過程」を、オーランドの看護論に代表されるような「看護」の「過程」つまり、「人間関係過程」として捉えているか、看護の立場から対象の健康問題を明らかにし、その問題を解決していく「問題解決過程」と捉えているかに影響される。また、池川氏が「今日の看護現場にありがちな臨床看護イコール「看護過程」といった短絡的な思考はうまれないはずである」<sup>2)</sup>「問題解決法である「看護過程」の適用技術を教えることが臨床教育だと錯覚している教師がなんと多いことだろう」<sup>3)</sup>と言っている様に、学生たちのこの反応は臨床の現状や、教師のアプローチの結果だと考えることができる。さらに、混乱を招いている要因には、臨床実習での実習記録様式が「看護過程」に沿ったものであることや、臨床現場でのフォーカスチャータニングの導入なども影響していると考えられる。

「看護過程は看護理論のことではない」では実習後に増加を示したが、75.7%の理解にとどまった。「看護過程は看護独自の問題解決方法である」は、実習前後の理解に有意差を示した。また、「看護過程は看護を実践するための1つの手段（道具）である」では実習前後とも95%以上の理解がみられた。このことは、学生は臨床実習で現実の対象者と対面し、相互作用を通じて看護問題解決過程を体験し、理解が深まったと考える。

#### 2. アセスメントの理解

アセスメントのカテゴリーでは、15項目のすべてで実習後に増加傾向を示し、特に8つの項目では有意差がみ

られたことは、学内で学んだ知識が実践を通して現実的なものとなったと考えられる。中でも「情報収集・分類は既存の理論を活用する」では実習前には50.9%にとどまり、学内での学習に不足がみられたが、実習後には80.5%を示している。このことは学内で紙上事例による限られた情報での演習から、実際の対象者との関わりを通し、その必要性や有用性を理解することができたといえる。「情報収集にはアセスメントツールの活用が有効である」や「看護理論およびその他の理論を活用して科学的に分析する」、「分析は科学的根拠に基づき情報のもつ意味を深く掘り下げる」でも理解が深まっていることも合わせて、理論を活用することの重要性が理解できている。アセスメントは、看護対象者の全体を知るためになされるあらゆる情報の収集と、収集した情報の整理・分析をし、看護上の問題を判別するということが認識できたと考えられる。

### 3. 看護診断の理解

看護診断に関する4項目では実習後においてすべての項目で実習前より増加し、80%以上の理解を示した。「看護ケアによって解決され、結果に対しては実際上看護師が責任をもつ」で理解が深まっていることは看護の独自の機能とは何かをどう理解しているかが反映される。実習前では71%と他に比べ低い結果であったが、実習後には81.7%まで増加した。「データ収集や分析過程を通して導き出される臨床判断である」で理解が深まったことはアセスメントのカテゴリーの「情報収集・分類・分析は看護診断へつなげていく」「分析結果を統合させて問題点を抽出する」で高い理解を示していることとの関連から、看護診断過程が理解できたと考えられる。

### 4. 計画・立案の理解

計画・立案のカテゴリーでは、「看護診断に基づいてケアプランを立案する」や「具体的で到達可能なものとする」「看護計画の立案でより個別的・継続的な看護が可能になる」などの項目で理解が高かった。このことから、計画・立案は看護診断に基づき、個別的で具体的・継続的なケアプランを立案することの理解ができている。しかし、「優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく」(69.2%)と「優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる」(58%)では、実習後も低い結果であった。Paula J Christensenらは「問題の重要性に従って優先順位を考慮するとき、クライアントとともに決定することが重要です。看護師は、クライアントと常に相互に関係し合いながら、クライアントの健康上の問題を一緒に解決するので、看護師は、クライアントの健康に関する問題やその問題に関連する状況や状態に対する理解、健康

問題を解決することに関する価値観や考え・感じ方、精神や意識状態を含む健康状態、問題解決能力をアセスメントすることが重要です<sup>4)</sup>」と言っている。学生が混乱を示しているということは、科学的知識というと、自然科学的な方法によってのみ得られた知識を思い描いているのだろうか。また、池川氏が「看護過程という科学的方法論によって武装させられた学生たちは、患者や指導者からよほど強力なパンチを与えられないかぎり、患者の生きた内的な体験世界への糸口すら手にすることはないのであろう」と言っていることから、学生は患者中心の看護とは何かをどのように理解しているかが問われている。

### 5. 実施の理解

「対象者の意思が尊重される」を除いた7つの項目で実習後92%から100%と高い理解を示した。しかし、「対象者の意思が尊重される」では実習前後で理解の変化はなく、70%にとどまっている。計画・立案のカテゴリーの「優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく」と「優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる」が低かったことと同様の混乱が生じていると考えられる。学生は日々の実習の中で、看護者の経験から培われた直感や対象者の意思を尊重しなければならないという現実直面していながらも、そのような体験を基礎的知識に重ね合わせて理解することができていない。

### 6. 評価の理解

評価の理解ではすべての項目で80%以上の理解を示しているが、「看護過程の最終段階である」については、88.2%であった。この看護過程の構造や構成要素の理解に関しては、今や一致した見解となっている。しかし、このような結果であったことは、単純な知識としての理解がされていないといえる。「評価」は、看護過程の各段階にフィードバックしていくことと看護過程の最終段階であることの混乱を示している。

### V. まとめ

看護過程の理解には、講義・演習で学んだ知識と能力を臨床実習で統合し、学習することが重要である。

成人看護学実習で「看護過程」について教育を行った結果、実習後に80%以上の理解を示したものは、52項目中44項目であった。そのうち、有意差をもって学習効果がみられたのは23項目あり、なかでも100%の理解を示したものは、「看護計画の立案でより個別的・継続的な看護が可能になる」「対象者の安全・安楽・経済性を考慮して行う」「対象者の反応を確認しながら行う」「他職種とのチームワークを大切にする」「適切な資源を活用する」の5項目であった。

一方、実習後の理解が60%以下のものは「看護過程は必要時活用すればよい」「優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる」の2項目であった。この2項目については、学生が看護過程の理解において矛盾や混乱が生じているといえる。それは、80%以上が「看護イコール看護過程ではない」と理解しているにもかかわらず、「看護過程は必要時活用すればよい」についての理解が60%に満たなかったことや、「優先順位を考慮する」の理解は95.3%と高いが、「優先順位は看護師の過去の経験や科学的根拠に基づく」(69.2%)、「優先順位の決定は対象者の意見を取り入れる」(58%)、「対象者の意思が尊重される」(69.8%)の理解が低かったことである。

本研究は、成人看護学実習における看護過程の教授を担当教員間で意識的に行った。その内容は、実習オリエンテーションや実習中において看護過程の目的・意義・構成要素、看護過程を展開する際のアセスメントツール、実習記録用紙が看護過程のプロセスに沿っていることなどを確認した。このような指導を行っても、実習後の理解がすべて80%以上に至らなかったことは、今後の教育方法への課題である。

本研究では、実習前後における理解の変化の実態を捉えることができた。しかし、その原因を考察するためのデータ収集が不十分なため、その要因を分析するまでには至らないという限界がある。

今回の研究から、看護過程の学習は演繹的学習と帰納的学習の両面をうまく組み合わせて行う必要があること、看護過程の原理・原則を学ぶ基礎看護学領域と特定の対象への看護過程の応用を学ぶ各論領域が連携を持った指導を計画すること、看護過程を教える教師が共通理解のもとに論理的構造をもって教育を行うことが重要であるとの示唆を得た。

今回の研究にあたり、調査にご協力してくださいました学生の皆様に感謝いたします。

## VI. 引用・参考文献

- 1) 江本愛子監訳：基本から学ぶ看護過程と看護診断，医学書院，2000
- 2) 3) 池川清子：看護一生涯にわたる実践知，ゆみる出版，1991
- 4) 2000 Paula J. Christensen & Janet W. Kenney ed, 江川隆子監訳：看護診断入門 ナーシングプロセス-看護モデルの実践への展開-1理論編，第4版，廣川書店，1995
- 5) 原田千代子：「看護過程」に関する臨床看護師と看護学生の意識，聖隷学園浜松衛生短期大学紀要，第23号，2000
- 6) 出原弥和：看護過程に関する看護学生の意識の実態，

平成13年度東海北陸地区看護研究学会集録，2001

- 7) 出原弥和：改正カリキュラムによる教育を受けた臨床看護師の「看護過程」に関する意識，聖隷学園浜松衛生短期大学紀要，第23号，2000
- 8) Marjory Gordon著：ゴードン博士のよくわかる機能的健康パターン，照林社，1998
- 9) Marjory Gordon著：看護診断マニュアル，へるす出版，2001
- 10) 黒田裕子著：看護過程の教え方，医学書院，2001
- 11) 小田正枝編著：看護過程がよくわかる本，照林社，2002
- 12) 藤村龍子：基礎教育課程における看護過程の位置づけと学習の展開，看護教育，Vol.23, No.10, 1982
- 13) 住吉蝶子・吉田安子編集：知識と実践を結ぶ看護過程セミナー，看護教育，Vol.42, No.8, 医学書院，2001
- 14) 齋藤悦子監修：看護過程学習ガイド，学研，2000
- 15) 波多野梗子：理論と実践からみた「看護過程」，看護展望，Vol.11, No.5, メジカルフレンド社，1986
- 16) 村田恵子：看護基礎教育における「看護過程」の学習，看護展望，Vol.11, No.5, メジカルフレンド社，1986
- 17) 小池妙子：看護過程を学生にどう学ばせるか，看護教育，Vol.23, No.10, 医学書院，1982
- 18) ジュリア・B・ジョージ編，南裕子他訳：看護理論集 より高度な看護実践のために 増補版改訂版，日本看護協会出版会，1998
- 19) 近藤順子監訳：看護研究原理と方法，医学書院，1999