

成人看護学看護過程演習の評価

—自己評価による学習到達度と授業評価アンケートより—

Evaluation of Nursing Student Practice for the Use of Nursing Process in Adult Nursing: Analysis of Learning Achievement Self-Evaluation and a Class Evaluation Questionnaire

柴田和恵¹⁾

Kazue SHIBATA

前田明子¹⁾

Akiko MAEDA

大野和美¹⁾

Kazumi OHNO

白石直美¹⁾

Naomi SHIRAISHI

大道梨乃¹⁾

Rino OHMICHU

In order to define appropriate teaching methods for the use of nursing process in Adult Nursing, a survey was conducted involving 91 third-year students on nursing courses at A university, using self-evaluation forms regarding nursing process and a class evaluation questionnaire, to examine students' achievement patterns and class evaluation. An analysis of survey responses from 84 students, 81 of whom also responded to the questionnaire, revealed that the levels of achievement of the description of sequence of events, interpretation of information, differentiation between nursing and collaborative problems, and between existing and potential problems were low; and those of the organization and classification of the data collected before and after the practice were high. In comparison between before and after the practice, data analyzed by using paired t-test, the levels of learning achievement after the practice were significantly higher in 18 of 21 items, particularly higher in 9 items including the description of sequence of events, the pathological understanding and differentiation between nursing and collaborative problems. The class evaluation questionnaire demonstrated the effectiveness of both individual and group learning methods, optional learned cases, and the use of self-evaluation forms. These results suggest that a teaching method focusing on the description of sequence of events, in which students tend to have difficulty, may be particularly effective to enhance students' ability to use nursing process in practice.

1) 天使大学 看護栄養学部 看護学科

(2010年11月1日受稿、2011年3月28日 審査終了受理)

成人看護学看護過程演習の教育方法への示唆を得るため、学習到達度の特徴と、授業評価内容を明らかにすることを目的に、A大学看護学科3年生91名に対し、看護過程自己評価表と授業評価アンケートを用いて調査した。84名（授業評価アンケートは81名）の回答を単純集計および対応のあるt検定にて分析を行った。その結果、演習前は関連図の作成や情報の解釈・関連付け、看護問題と共同問題の区別、顕在あるいは潜在的問題の区別についての到達度は低く、演習前後共に収集した情報の分類・整理の到達度は高かった。また演習後には、21項目中18項目で学習到達度が有意に上昇し、関連図作成に関する項目をはじめとする病態の理解や看護問題と共同問題の区別等9項目の学習到達度ののび幅が大きかった。授業評価からは、個人とグループの学習方法を両方取り入れたことや、既習事例を選択式にしたこと、自己評価表を導入したことは有効であった。特に今回は、学生が苦手とする関連図作成に焦点を当てた教育方法の充実を図ることが看護過程展開能力の向上に効果的であることが示唆された。

Key words : 成人看護学(adult nursing)、看護過程(nursing process)
自己評価(self-evaluation)、学習到達度(learning achievement)

I. はじめに

日本看護科学学会学術用語検討委員会の見解では、「看護過程とは、看護を実践するものが、独自の知識体系に基づき対象の必要に的確に応えるために、看護により解決できる問題を効果的に取り上げ、解決していくために系統的、組織的に行う活動である。」¹⁾と概念規定されている。これは、看護に必要な情報収集、解釈、問題の予測・確認・明確化、計画、実施、評価をその構造とし実践される。また、看護過程は、看護師が患者の個別ケアを行うための組織だった論理的な問題解決方法であり²⁾、看護過程を展開する能力は、対象に応じた質の高い看護を提供するために看護師が獲得すべき重要な能力の1つである。

将来学生が、様々な状況にある対象に個別的な看護を提供するために、看護過程展開能力の習得が看護基礎教育における重要な目標と位置づけられる。しかしながら、人間という対象の理解に加え、病態生理や発達課題などの知識を統合し、看護過程を展開していくことを多くの学生が苦手としており、教育方法の工夫や改善は、看護基礎教育上の重要な課題とも言える。

A大学においても成人看護学実習の準備学習として看護過程演習は重要な意義を持っており、教育方法の改善に努めている現状がある。しかし、これまで成人看護学領域における看護過程演習による学生の学習到達度の変化を明確に把握するこ

とや、学生自身が自己の達成状況を客観的かつ具体的に認識して主体的に学習に取り組めるような教育方法を十分検討してこなかったと考える。

そこで本研究では、「看護過程自己評価表」を用いて、学生の学習到達度の特徴を明らかにすると共に、演習の授業評価内容と合わせて検討することで、教育方法への示唆を得ることを目的とする。

II. 成人看護学看護過程演習の概要

1. 本演習の位置づけと目的・目標

1) 演習の位置づけ

対象学生は、2年次前期に基礎看護学で看護過程を学習し、後期に基礎看護学実習で受け持ち患者を通して看護過程の展開方法を学習する。その後、3年次前期に成人看護学での看護過程演習を行い、次いで他の各論領域の看護過程演習を実施する。3年次後期には、地域、母性・小児または老年看護学実習で看護過程を展開し、その後、成人看護学実習で看護過程を展開することになっている。

2) 演習の目的

既習の知識を活用しながら事例を用いて、成人期にある対象の発達段階や健康レベルに応じた看護過程の展開を学習する。

3) 演習の目標

(1)事例の情報をゴードンの枠組みを用いて整理し、対象の発達段階や発達課題、疾病による

健康レベルを意識して、スクリーニングアセスメントでCueを特定し、予測される看護問題を明らかにできる。

- (2)事例の全体像を描く。また、関連図を作成し、起こっている事象の関連を明らかにできる。
- (3)予測された看護問題についてフォーカスアセスメントができる。
- (4)看護問題のリストアップができ、優先度の判断ができる。
- (5)対象のゴール・看護方針が考えられる。
- (6)看護計画が立案できる。

事例の行動レベルで具体的な看護目標が設定できる。

本人の強みを活かし、具体的な看護活動が挙げられる。

2. 本演習の概要

看護過程の演習概要は、表1のとおりである。授業とグループワークで構成され、講義は、看護過程の各ステップの復習と成人看護学での特徴の説明、成人看護学アセスメントガイドの概説、関連図の記述方法と既習事例を用いての具体的な記述例を説明した。

またグループワークでは、2年次の成人看護学の授業で、病態生理、検査、治療内容の自己学習で用いた「C型肝炎から肝硬変に移行した40代男性」、「慢性腎不全で透析療法を受けながら仕事をしている30代の男性」、「糖尿病で2度

目の教育入院をした50代女性」の3事例を提示し、学生個人に事例を選択させてグループ編成を行った。1グループの人数は7人～8人で、各事例4グループずつとなり、教員は2グループの指導を担当した。選択事例に対しては、スクリーニングアセスメントを行うことを個人学習課題とし、その後グループワークで演習課題に取り組みさせた。グループワークの結果を資料にまとめ、発表会として共有学習の場を設定した。また教員は、グループへの助言に並行して、個人学習課題の返却時に口頭（10～15分程度）あるいはコメント記入により個別指導も全員に実施した。

III. 研究方法

1. 対象

2010年度成人看護学の看護過程の演習を受講するA大学看護学科3年生91名。

2. 時期・方法・内容

1) 時期

2010年4月～6月

2) 方法

2010年度より成人看護学看護過程演習の開始前と最終回終了後に看護過程自己評価表による調査を授業の一環として実施している。このデータのうち本研究参加協力の同意の得られた

表1. 看護過程の演習概要

回	授業・指導概要	課題
1	演習の概要説明 講義 看護過程の各段階の概要復習 成人領域でのアセスメントガイドの概説 関連図の書き方説明と記入例紹介	個人学習:事例のスクリーニングアセスメント
2～5	グループワーク(GW) 個人課題で取り組んだものを参考にGWに参加 個人課題への個別指導	グループ学習: スクリーニングアセスメントを共通理解 全体像の作成 関連図の作成、優先度決定 フォーカスアセスメント 優先度1位の計画立案
6	グループワーク発表 事例毎の特徴の解説 看護過程の各段階の記述ポイントの再確認	演習終了後 個人課題: 優先度1位以外の問題のフォーカスアセスメント、計画立案

学生のデータのみを分析対象とした。

3) 内容

看護過程自己評価表の項目は、先行研究³⁾⁴⁾を参考にA大学の特徴を考慮し、看護過程の【アセスメント：情報収集（5項目）、解釈・分析（5項目）】【問題の明確化（5項目）】【計画立案：目標（3項目）、具体策（3項目）】【実施（6項目）】【評価（5項目）】の計32項目とした。また、質問項目に対して、「非常にそう思う：5点」「そう思う：4点」「少しそう思う：3点」「そう思わない：2点」「全くそう思わない：1点」の5段階評定とした。ただし、演習終了後の調査は、看護過程の実施・評価を除く3つの過程について回答を求めた。

更に、演習最終日に授業評価アンケートを配布し、所定のボックスに投函する形で回収した。これは、演習の方法、内容の18項目で、「はい」「どちらともいえない」「いいえ」の3段階評定とし、自由記載の項目も設けた。

3. 分析方法

質問項目毎および看護過程の5つの過程別に自己評価の得点を集計後、平均値を算出し、演習の前後比較を対応のあるt検定で行った。また、演習の授業評価については、単純集計と自由記載欄に記載された内容を整理した。尚、分析には、統計解析プログラムソフトSPSS 11.5J for Windowsを用いた。

4. 倫理的配慮

当該授業終了後日、研究の趣旨と授業の一環で学生が記載した「看護過程自己評価表」と授業評価アンケート結果をデータとして使用すること、参加は自由意思で参加の有無が成績等に影響しないこと、同意後でも辞退可能であること、データは個人が特定できないように処理すること、結果は学会等で公表することを文書と口頭で説明し、文書で同意を得た。尚、本研究は本学研究倫理委員会の審査を経て実施した。

IV. 結果

研究参加の同意の得られた学生数は、91名中84名（92.3%）で、授業評価アンケートの回答数は、91名中81名（89.0%）であった。尚、看護過程自己評価表による調査の演習後のデータでは、実施と評価がないため、【アセスメント】【問題の明確

化】【計画立案】の21項目に関する結果を本論文では述べることとする。

1. 看護過程演習前の特徴

表2に示すように、平均値が3.0を下回った項目は、【アセスメント】過程の「関連図を書いて対象の抱える様々な問題が概観できる(2.10±0.94)」「情報の意味を解釈し、情報の関連付けができる(2.95±0.60)」と、【問題の明確化】の「看護問題と共同問題が区別できる(2.60±0.88)」「顕在的問題と潜在的問題が区別できる(2.85±0.83)」の4項目であった。最も低かったのは、関連図の作成に関する項目であった。一方、最も平均値が高かった項目は、「収集した情報の分類・整理(S/Oの区別、パターン分類)ができる(3.93±0.77)」であった。

看護過程の過程別平均値をみると、平均値がすべて3.0以上で、到達度の高い順に【アセスメント(3.29±0.40)】【計画立案(3.23±0.48)】【問題の明確化(3.03±0.50)】であった。

2. 看護過程演習後の特徴

全項目の平均値が3.0を上回っており、中でも最も高かった項目は、演習前と同様の「収集した情報の分類・整理(S/Oの区別、パターン分類)ができる(4.10±0.80)」であった。一方、最も低かった項目は、「看護問題と共同問題が区別できる(3.19±0.78)」であった。

看護過程の過程別での到達度の高い順位も演習前と同様に【アセスメント(3.68±0.52)】【計画立案(3.64±0.54)】【問題の明確化(3.56±0.62)】であった。

3. 看護過程演習の前後比較

表2に示すように、21項目中18項目で、演習終了後に有意に学習到達度が上昇していた($p<.05$ ～ $p<.001$)。有意差のあった項目の中で、演習前後での到達度の差(演習後の平均値－演習前の平均値：以後のび幅と称す)が大きかった(のび幅平均値0.43以上)のは、9項目であった。のび幅が大きかった順に、「関連図を書いて対象の抱える様々な問題が概観できる(1.15)」「顕在的問題と潜在的問題が区別できる(0.90)」「目標の評価日を適切に設定できる(0.62)」「健康障害に関連した病態・症状・治

表 2. 看護過程学習到達度の演習前後比較

看護過程評価内容		前		後		t検定	のび幅
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
アセスメント	1 対象とコミュニケーションを通して情報収集ができる	3.80	0.64	3.61	0.98	n. s.	-0.19
	2 記録物を活用して情報収集ができる	3.74	0.70	4.06	0.67	***	0.32
	3 対象の成長・発達段階が把握できる	3.17	0.58	3.56	0.75	***	0.39
	4 入院前後の日常生活習慣に関する情報収集ができる	3.73	0.68	3.89	0.66	n. s.	0.16
	5 健康障害に関連した病態・症状・治療・予後等の情報収集ができる	3.10	0.61	3.69	0.76	***	0.59
	6 収集した情報の分類・整理 (S/Oの区別、パターン分類) ができる	3.93	0.77	4.10	0.80	n. s.	0.17
	7 11の健康パターンの各々のアセスメントの視点を挙げる事ができる	3.26	0.78	3.60	0.78	**	0.34
	8 情報の意味を解釈し、情報の関連付けができる	2.95	↓ 0.60	3.39	0.78	***	0.44
	9 関連図を書いて対象の抱える様々な問題が概観できる	2.10	↓ 0.94	3.25	0.86	***	1.15
	10 11のパターンの概要を網羅した全体像が記述できる	3.13	0.64	3.64	0.69	***	0.51
アセスメント過程		3.29	0.40	3.68	0.52	***	0.39
問題の明確化	11 根拠に基づいて看護問題を挙げる事ができる	3.23	0.57	3.61	0.76	***	0.38
	12 問題の原因・誘因を特定して記述できる	3.18	0.66	3.70	0.76	***	0.52
	13 看護問題と共同問題が区別できる	2.60	↓ 0.88	3.19	0.78	***	0.59
	14 顕在的問題と潜在的問題が区別できる	2.85	↓ 0.83	3.75	0.83	***	0.90
	15 看護問題の優先順位が決定できる	3.32	0.73	3.56	0.72	*	0.24
問題の明確化過程		3.03	0.50	3.56	0.62	***	0.53
計画立案	16 原因・誘因あるいは問題そのものを解決するような目標の記述ができる	3.17	0.67	3.44	0.63	**	0.27
	17 患者の達成可能な具体的な目標が記述できる	3.31	0.64	3.74	0.71	***	0.43
	18 目標の評価日を適切に設定できる	3.02	0.76	3.64	0.72	***	0.62
	19 対象のセルフケア能力を考慮した具体策が立案できる	3.29	0.63	3.64	0.69	***	0.35
	20 対象の生活状況や信念を踏まえて個別的な具体策が立案できる	3.15	0.67	3.55	0.70	***	0.40
	21 対象の意思・強みを確認しながら具体策が立案できる	3.44	0.65	3.83	0.67	***	0.39
計画立案過程		3.23	0.48	3.64	0.54	***	0.41

n.s.: not significant

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05

のび幅平均:0.43

のび幅の大きかった項目
↓ 平均値3.0以下の項目

表 3. 演習授業評価アンケート

項目	n=81		
	はい	どちらとも いえない	いいえ
1 演習の目的はわかりやすかったか	66(81.5%)	14(17.3%)	1(1.2%)
2 演習の時期は適切だったか	47(58.0%)	26(32.1%)	8(9.9%)
3 演習の内容に対して時間配分は適切だったか	26(32.1%)	28(34.6%)	27(33.3%)
4 演習の進み方は、早すぎることも遅すぎることもなかったか	36(44.4%)	25(30.9%)	20(24.7%)
5 演習時間がむやみに延長、短縮することはなかったか	59(72.8%)	13(16.0%)	9(11.1%)
6 演習の事例に既習の事例を用いたことは理解に役立ったか	78(96.3%)	2(2.5%)	1(1.2%)
7 演習に複数の事例を用いたことは適切であったか	74(91.4%)	6(7.4%)	1(1.2%)
8 看護過程を理解するのに個人学習課題は適切だったか	64(79.0%)	13(16.0%)	4(4.9%)
9 看護過程を理解するのにグループワークの学習形態は適切だったか	63(77.8%)	16(19.8%)	2(2.5%)
10 グループワークの共有(発表)という学習形態は適切だったか	64(79.0%)	16(19.8%)	1(1.2%)
11 学生が決めたグループメンバーの決め方は適切だったか	64(79.0%)	11(13.6%)	6(7.4%)
12 全員が同じ場所でグループワークしたことは良かったか	55(67.9%)	15(18.5%)	11(13.6%)
13 グループワーク時学生間で十分話し合いながら進められたか	66(81.5%)	13(16.0%)	2(2.5%)
14 看護過程自己評価表は自己の学習課題を明らかにするのに役立ったか	55(67.9%)	21(25.9%)	5(6.2%)
15 教員の指導・アドバイス等のタイミングは丁度良かったか	55(67.9%)	16(19.8%)	10(12.3%)
16 教員は学生の主体性を尊重していたか	70(86.4%)	9(11.1%)	2(2.5%)
17 学習者として自己学習、演習への取り組みは良かったか	64(79.0%)	16(19.8%)	1(1.2%)
18 演習はこれまで学んだ知識との関連がわかるものであったか	73(90.1%)	8(9.9%)	0(0%)

療・予後等の情報収集ができる(0.59)、「看護問題と共同問題が区別できる(0.59)」、「問題の原因・誘因を特定して記述できる(0.52)」、「11のパターンの概要を網羅した全体像が記述できる(0.51)」、「情報の意味を解釈し、情報の関連付けができる(0.44)」、「患者の達成可能な具体的な目標が記述できる(0.43)」であった。

一方、有意差のなかった3項目は、【アセスメント】過程の「対象とコミュニケーションを通して情報収集ができる」「入院前後の日常生活習慣に関する情報収集ができる」「収集した情報の分類・整理(S/Oの区別、パターン分類)ができる」で、情報収集に関する2項目と情報の分類・整理の1項目であった。しかし、いずれも平均値が高かった(演習前 $3.73 \pm 0.68 \sim 3.93 \pm 0.77$ 、演習後 $3.61 \pm 0.98 \sim 4.10 \pm 0.80$)。また、「対象とコミュニケーションを通して情報収集ができる」の項目は、演習終了後唯一、わずかに低下していた。

看護過程の過程別平均値は、演習前後で全過程とも有意に上昇していた($p < .001$)。また、のび幅は【問題の明確化(0.53)】【計画立案(0.41)】【アセスメント(0.39)】の順で大きかった。

4. 演習の授業評価

本演習の授業評価を表3に示した。主なものとして演習方法では、「看護過程を理解するのに個人学習課題は適切だったか」に対する「はい」の回答は79.0%、「グループワークの発表という学習形態は適切だったか」に対する「はい」の回答は79.0%、「看護過程を理解するのにグループワークの学習形態は適切だったか」に対する「はい」の回答は77.8%、「看護過程自己評価表は、自己の学習課題を明らかにするのに役立ったか」に対する「はい」の回答は67.9%、「どちらともいえない」は25.9%であった。

演習内容では、「演習の事例に既習の事例を用いたことは理解に役立ったか」に対する「はい」の回答は96.3%、「複数の事例を用いたことは適切だったか」に対する「はい」の回答が91.4%、「演習はこれまで学んだ知識との関連がわかるものであったか」に対する「はい」の回答が90.1%等であった。「グループワーク時、学生間で十分話し合いながら進められたか」に対

する「はい」の回答は81.5%であった。

一方、自由記載内容を見てみると、看護過程自己評価表については、「自分の理解度を演習の前後で確認することができてよかった」「自分の現時点での理解度を知る良い機会になった」「自分の弱い点が明確になった」など肯定的な記載が多かったが、「自己評価が感覚的なため比較にならない」という記述もあった。また、「取り組む事例が自分で選択できたのは良かった」「グループワークの時間が短かった」「グループワークの人数は6名くらいがいい」などの意見もあった。

V. 考察

1. 看護過程演習前後の特徴

演習前の学習状況の特徴としては、学習到達度の平均値が3.0を下回っていた「情報の意味を解釈し、情報の関連付けができる」「関連図を書いて対象の抱える様々な問題が概観できる」「看護問題と共同問題が区別できる」「顕在的問題と潜在的問題の区別ができる」の4項目から、学生は情報の解釈や統合、問題の明確化に困難さを感じていることが伺える。これらは、佐久間⁵⁾が「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。」と述べていることと一致する。また、関連図はいわばアセスメントの最終段階であり、アセスメントが不十分であれば納得いくような全体像を描けない⁶⁾とあるように、情報の解釈に関する自信のなさが、関連図作成へも影響を与えていたと推察される。さらに、関連図作成に関する項目は、演習前では最も達成度が低い項目であった。これは、学生が関連図作成に煩わしさや負担感を感じるという報告があること⁷⁾や、関連図を描く用紙が白紙に近い状態で、手本もなく決まった枠も提示されていないこと、記述方法のルールが曖昧で、市販されている参考書や類似患者の病態関連図を真似たりしている状況等もあり、苦手意識を持っていることが結果に反映されていたと考える。

一方、演習前後の学習到達度に有意差がなかった「収集した情報の分類・整理(S/Oの区別、パターン分類)ができる」「入院前後の日常生活

習慣に関する情報収集ができる」「対象とコミュニケーションを通して情報収集ができる」の3項目は、いずれも平均値が3.60以上の学習到達度を示していた。これは、豊島ら⁸⁾の看護過程演習前の学生の理解として、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という報告と異なり、今回の対象者は、演習前後で変わらず情報収集と情報の整理に自信を持っていたことが伺える。

尚、「対象とのコミュニケーションを通して情報収集ができる」の項目のみ、唯一演習終了後に学習到達度が低下していたが、これは、対象とのコミュニケーションという実践内容を含む表現であったため、紙上事例での演習後は評価が困難な項目だったと考える。

2. 演習前後ののび幅が大きかった項目の特徴

演習前後で有意差があり、学習到達度ののび幅が大きかった項目は9項目あり、特に顕著だったのは、「関連図を書いて対象の抱える様々な問題が概観できる」であった。これは、講義で関連図の記述方法について段階的にどのような情報に注目して記述するかを具体的に示しイメージ化を図ったことや、既習事例を用いて記述例を具体的に示して説明を加えたこと、関連図とスクリーニングアセスメントは連動しており、表現形が異なるだけであるため、それを用いて関連図の妥当性を自己確認することが可能であること等を説明したことが結果に反映されたと考える。

また、杉崎⁹⁾は関連図作成による学習効果として、患者理解とくに病態の理解や、問題相互の関係や関連因子の把握がしやすく、クリティカルシンキング能力が養われると報告しているが、今回ののび幅が大きかった項目は「健康障害に関連した病態・症状・治療・予後等の情報収集ができる」「看護問題と共同問題が区別できる」「問題の原因・誘因を特定して記述できる」などであり、関連図作成に関する学習到達度の高さが、これらの項目の学習到達度にも影響を与えたものと推測できる。これまでは関連図作成が必要な学習過程と認識してはいたが、記述方法を具体的に教授してはこなかった。また、臨地実習でも学生が苦手意識から記述が後回し

になっていてもよしとしてきた。しかし、今回の結果から看護過程の展開能力の向上を図るためには、関連図作成能力に焦点を当てた教育方法を充実させていくことが重要な鍵であることが示唆された。

3. 演習の授業評価

演習方法としての個人学習は、約8割が適切と回答しているように、グループワーク前の個人の考えをまとめるのに役立ち、活発な意見交換をするためにも重要と考える。

また関¹⁰⁾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、アセスメント内容の確立、意見交換による学び等が得られると述べている。今回の授業評価アンケートの結果からもグループワークが学習形態として約8割が適当だったと評価しており、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情報の解釈や分析の仕方等から学習の深まりを体験し、達成感を感じていたと考える。

黒田¹¹⁾は、「学生は段階ごとに達成度について評価を受け、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・追加する必要があり、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。今回は、1教員2グループを担当し、担当教員を明確にして相談できる体制としたが、指導体制が十分とは言えなかった。本来ならば看護過程演習においても、可能な限り個別指導を組み込むことが望ましく、教員がタイムリーに関わるような指導体制が必要と考える。

一方、今回自己評価という方法を導入したことについては、演習の授業評価アンケートで67.9%が自己の課題を明らかにするのに役立ったと回答し、25.9%が「どちらともいえない」と回答していた。学生自身が自己の成長（到達度の変化）を知るには自己評価が役立ち、学習の動機付けにもなる可能性があると考えられる。しかし、単に自己評価の場を設定するだけでは教育的効果を生むとは言い難く、学生自身もどのようにその結果を活用してよいか戸惑っているとも推察されるため、自己評価表の活用方法に

ついて具体的に説明する必要性も示唆された。また、「自己評価のみでは過大評価や過小評価が起こりやすい¹²⁾」と指摘されていることから、教員の客観的評価をフィードバックする機会を設けて指導することも重要と考える。

さらに、既習の複数事例から選択させたことは、アンケートの結果から9割以上が適切と回答しており、既習の事例を異なる用途で用いたことは、事例の再学習の機会となり、情報の解釈、分析を容易にしたとも推察できる。また、自ら事例選択したことが、主体的な参加態度に影響を与え、発表という共有学習によって複数事例の学習が可能となり、効果的だったと考える。

4. 研究の限界

今回は、1学年分のデータを対象としており、一般化するには限界がある。今後、さらに同一学生の縦断的な変化等のデータを増やし、分析を重ねてゆきたい。

VI. 結 論

自己評価表を用いた成人看護学看護過程演習における学生の学習到達度の調査と、演習の授業評価アンケートの結果、以下のことが明らかになった。

1. 演習前に最も学習到達度の高かったのは、情報の分類・整理で、低かったのは順に、関連図作成、看護問題と共同問題の区別、顕在と潜在的問題の区別であった。
2. 演習後も演習前と同様に情報の分類・整理が、最も学習到達度が高く、看護問題と共同問題の区別が最も学習到達度が低かった。
3. 演習前後比較では、21項目中18項目で学習到達度は有意に上昇していた。中でも伸び幅が大きかったのは順に、関連図作成、顕在と潜在的問題の区別、評価日の設定、病態・症状・治療・予後に関する情報収集、看護問題と共同問題の区別、原因・誘因の特定、全体像の記述、情報の関連付け、目標設定の9項目だった。
4. 授業評価アンケートの結果から、個人とグループの学習方法の両方を取り入れたことや、既習事例を選択式にしたこと、自己評価表を導入したことは有効だった。また、学生が苦手とする

関連図作成に焦点を当てた具体的な教育方法の充実を図ることが、他の看護過程展開能力の向上に効果的であることが示唆された。

VII. おわりに

今回、学生の主観的評価ではあったが、看護過程の学習到達度の実態を明らかにすることができたと共に、演習の内容、方法についての具体的な示唆も得ることができた。しかしながら、紙上事例では実施・評価までは展開できない限界がある。実際の場合では患者との相互関係で看護が展開し、情報には流動性があり、自分の五感を用いて収集、展開していく必要があることを伝えると共に、より実践に近い形の演習方法等の工夫も考えていく必要があると考える。

引用文献

- 1) 日本看護科学学会看護学術用語検討委員会：日本看護科学学会看護学術用語検討委員会報告，看護科学学会誌，14(4)，68，1994.
- 2) Hickey, W. P. : Nursing Process Handbook, 187-188, Mosby, 1990.
兼松百合子・数間恵子訳：看護過程ハンドブック増補版，187-188，医学書院，1991.
- 3) 岡本寿子・村上静子：臨地実習における看護過程学習の成果と指導上の課題と提言（その2）－H12，H13年度看護過程の学生の自己評価と教員評価からの提言－，京都市立短期大学紀要，27，37-47，2002.
- 4) 永島美香他：学生の自己評価による看護過程学習到達度の現状－平成14年度2年生，3年生の比較－，島根県立看護短期大学紀要，9，25-32，2004.
- 5) 佐久間良子他：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），194-196，2000.
- 6) 岩月すみ江他：看護過程演習における評価と課題－成人看護学実習前演習の振り返り用紙の分析－，飯田女子短期大学紀要，25，179-190，2008.
- 7) 杉崎一美・小河育恵：成人看護学実習（急性期）における関連図活用の学習効果，奈良県立医科大学看護学科紀要，22，1-6，2006.
- 8) 豊島由樹子他：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

- 習における学生の自己評価の変化ー, 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 13, 81-90, 2005.
- 9) 前掲7)
- 10) 関 美奈子: 臨床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), 61-70, 2004.
- 11) 黒田裕子: 看護過程をどう教えるか, 看護教育, 40(5), 346-354, 1999.
- 12) 佐々木幾美: 看護学実習評価の変遷, 日本看護学教育学会誌, 10(4), 7, 2001.