

[教育実践研究報告]

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 -

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

The Subjects on the Education in the Nursing Process Exercise which Utilized Paper Patient (Part 1) : An Analysis of the Contents of Teachers' Comments to Sequence of Events

Kazumi Oda, Sachiko Ono, Keiko Kanematsu, Mika Umezu,
Naoko Kitamura, Atsuko Hara, and Sachiko Hayashi

はじめに

成熟期看護学領域では、看護方法の最終段階として、成熟期看護方法9（成熟期看護技術演習）で紙上患者の事例を活用した看護過程演習を行っている。

1期生においては、講座のほぼ全ての教員が、全授業時間、学生のグループに所属してファシリテーターの役割をとり、情報の整理から看護計画立案までの演習を行った。2期生では、教員が全授業時間に学生のグループに所属することが困難となり、教授方法を変更せざるを得なくなった。そのため、複数の教員で学生のグループ学習をファシリテートし、時間毎に提出物にコメントを返す方法で演習を行った。ここでは学生は、できるだけ自立して学習することを要求された。

教員は成熟期看護学を専門としているため、学生の提出物に対する教員のコメントを分析することによって、この時期の学生が学びにくい看護過程の診断プロセスの内容を見出すことができると考えた。さらに、分析して得られた結果から、限られた時間内で演習を行うための、より効果的な教授方法を検討できると考えた。

今回は「対象とその家族の理解」のための関連図への1回目のコメントの分析結果について報告する。

研究目的

成熟期看護学方法のまとめの一つとして行った健康障害を有する成熟期の紙上患者の事例を活用した看護過程演習において、教員のコメントの内容を明らかにする。さらに、明らかになったコメントの内容から、看護過程の診断プロセスにおいて、この時期の学生にとって学びにくい内容を見出し、限られた時間内でより効果的な学習をするための教授方法について検討する。

成熟期看護学における紙上患者の事例を活用した看護過程演習

1. 演習の位置付けと学習目標

成熟期看護方法9（成熟期看護技術演習）は、4セメスター（2年次後期）で行われ、学習支援方法の演習、援助技術演習、看護過程演習の3種類の演習からなっている。事前準備として、シラバスに「2, 3セメスターにおいて成熟期看護学で学習したすべての知識が求められることから、これらの復習が必要である」ことが提示されている。

看護過程演習の目的と目標は、「成熟期に代表される疾病をモデルとして状況に応じた援助が展開できるよう事例を通じて看護過程の演習をする」ことである。

なお、学生は、2セメスター（1年次後期）に地域基礎看護方法1（看護過程の展開方法）を学習している。

2. 演習方法

1) 提示した紙上患者の事例

くも膜下出血で緊急入院した女性の紙上患者事例である。基礎情報として、年齢、職業、家族構成と職業・健康状態、経済状態、家族歴、生活歴、性格・信条、身長・体重などを提示した。また、発症時の情報としては、入院月日、診断名、主訴、現病歴（発症状況、状況、バイタルサインなどの身体データ、疾患に関連する身体データ、治療、血液データ、心電図等のデータなどを、手術に関連した情報としては、術式、手術時の情報、医師から手術についての本人・家族への説明とその反応、手術後の病状についての家族への説明とその反応、手術後の治療方針、血液データ、手術直後のデータ、手術後の経過を提示した。

学生への課題は、この事例について「術直後の看護計画を立案すること」であった。

2) 演習の進行と教員の教授方法

成熟期看護学方法9の初回の授業時間に、紙上患者の事例を含む科目の全資料を学生に配布し、科目全体のオリエンテーションをおこなった。この際、事例の事前学習を行うようアナウンスした。成熟期看護学方法9のスケジュールを表1に示した。

表1. 成熟期看護学方法9のスケジュール

コマ	授業日	グループ	
		1～8	9～16
1・2	10/24	学習支援方法の演習	
3・4	10/31		
5・6	11/14		
7・8	11/21	援助技術演習	看護過程演習
9・10	11/28		
11・12	12/ 5	看護過程演習	援助技術演習
13・14	12/12		
15	1/ 9	まとめ	

看護過程演習の初回に、「対象とその家族の理解」用紙（関連図のための用紙）、「看護ケアが必要な状態」の診断プロセス用紙、「看護ケアが必要な状態」の診断リスト用紙の3枚の記録用紙を配布し、記述目的と記述方法、看護過程について30分程度講義した。学生は16グループ（4～5名/1グループ）となり、8グループに対して教員4名が学習支援を行った。学生は初回の授業終了の数日後に3枚の記録用紙を提出した。

本来、関連図（sequence of events）は病態の関連を

図示するためのものであったが、本演習では、「対象とその家族の理解」のために必要な情報を関連させながら図示し、全体像を明らかにして「ケアが必要な状態」を導き出すために活用した。

4名の教員は8グループの提出物全てにコメントし、2回目の授業の最初にそれぞれのグループに返却した。その際、全教員のコメントは、教員にも配布された。

2回目の演習では、「看護ケアが必要な状態」の診断までのプロセスを充分学習することができていなかったため、再度丁寧にそのプロセスを学習することとした。

学生は、教員から指摘されたコメントを参考に、さらにグループ討議を行い、再度記録用紙を提出した。2回目も前回と同様の教員が演習を担当し、学習支援を行った。提出物は、再度教員がコメントし、提出された用紙とともに返却した。教員のコメント方法は定めなかった。

方法

1. 分析対象

成熟期看護学における紙上患者を活用した看護過程演習において、16グループが提出した「対象とその家族の理解」用紙（以下関連図）に対して、延べ8名の教員が記述したコメントのうち、賞賛と誤字の指摘を除いたものである。

2. 分析方法

全教員の記述した関連図へのコメントのうち、賞賛と誤字の指摘を除いたものを取り出した。コメントを取り出すにあたっては、教員自身が分類して記述しているものはその通りに、分類せずに記述しているものはその内容から判断した。

取り出したコメントを、その意味内容から1内容ごとに整理し1データとした。整理したデータを教員のコメントスタイルを残して要約した。さらに要約されたものについて、類似したものをまとめてサブカテゴリーとした。サブカテゴリーとするにあたっては、内容が分かる程度に抽象化し、抽象化しすぎないようにした。サブカテゴリーを、さらに看護過程のプロセスを念頭においてカテゴリー化していった。

カテゴリー化したものについては、4名の教員で検討し合意を得た。

結果

分析した結果を表2に示した。分析した結果、47サブカテゴリ（☐で示す）11カテゴリ（☐で示す）が抽出された。

【事例を理解するために必要な前提となる知識が不足していることを指摘している】には、患者の発達段階や役割の視点が抜けていることを指摘している 全身麻酔による合併症の記述が不十分であることを指摘している などの5サブカテゴリが含まれた。

【事例から診断に必要な情報やデータを取り出せていないことを指摘している】には、家族の情報を見逃していることを指摘している 提示されているデータや情報を活用するよう促している などの8サブカテゴリが含まれた。

【疾患や治療について再学習するように促している】には、疾患・症状・治療とそれらの関連について学習するよう指摘している などの3サブカテゴリが含まれた。

【データの整理が不十分であることを指摘している】には、情報やデータをまとめず関連させて記述するよう指示している・必要性を指摘している 処置の目的を整理して記述するよう指摘している などの5サブカテゴリが含まれた。

【情報やデータ同士の関連が適切でない・十分でないことを指摘している】には、関連させている状況についての内容を問いかけている 情報やデータの関連が飛躍していることを指摘している などの8サブカテゴリが含まれた。

【診断された「ケアが必要な状態」に見逃しがあることを指摘している】には、治療によって生じる「ケアが必要な状態」を見逃していることを指摘している

診断すべき「ケアが必要な状態」が診断されていないことを指摘している の2サブカテゴリが含まれた。

【診断された「ケアが必要な状態」の不適切さを指摘している】には、診断された「ケアが必要な状態」が妥当なものであるか疑問を投げかけている・飛躍していると指摘している 同様の「ケアが必要な状態」が複数記述されていることを指摘している などの5カテゴリが含まれた。

【記述していることの意味が分からないと指摘してい

る】には、記述していることの意味が分からないと指摘している の1サブカテゴリが含まれた。

【関連図を用いて学習する目的を理解していないことを指摘している】では、現在の全体像を説明していないことを指摘している などの3サブカテゴリが含まれた。

【関連図の記述のルールが間違っていることを指摘している】では、矢印の方向が間違っていることを指摘している・疑問を投げかけている・再考を促している

内容がわかる表現をするよう促している・指示している 可能性と記述しているところを危険性であると指摘している などの6カテゴリが含まれた。

【疑問のみ指摘している】では、☐とは？とのみ指摘している 1カテゴリが含まれた。

考察

1) 教員のコメント内容から見た「対象とその家族の理解」のプロセスにおける学生の学びにくい点

(1) 前提となる知識の不足について

カテゴリ【事例を理解するために必要な前提となる知識が不足していることを指摘している】から、学生は、事例の情報を読み解くために、提示されていない知識を活用できていないことが見出せる。すなわち、発達段階や役割の視点が抜けていたり、基本的な心理学用語が安易に使われていることが分かる。全身麻酔による合併症 病態のメカニズム などについても、一般的な知識が不足していることが示唆される。

(2) 提示された情報に関する知識の不足について

カテゴリ【疾患や治療について再学習するよう促している】からは、疾患・症状・治療 薬剤 術後の一般的な処置の知識が不足していることが見出せる。このことはカテゴリ【事例から診断に必要な情報やデータを取り出せていないことを指摘している】より、診断に必要な データや情報 指示内容やケア 症状 を提示された事例から取り出すことができていないことから分かる。患者の全体像を理解し「ケアが必要な状態」を診断するために必要であると学生が理解していない情報は、取り出すことができないと考えられる。

また、カテゴリ【情報やデータ同士の関連が適切でない・十分でないことを指摘している】の 関連に疑問・問

表2. 「対象とその家族の理解」用紙（関連図のための用紙）へのコメント

カテゴリー	サブカテゴリー	コメント例
事例を理解するために必要な前提となる知識が不足していることを指摘している	患者の発達段階や役割の視点が抜けていることを指摘している	Yさんにとって今回の出来事は、Yさんの発達段階や役割に影響はないでしょうか 患者さんの発達段階の視点も入れて考えましょう
	全身麻酔による合併症の記述が不十分であることを指摘している	手術を全身麻酔で行うことによる合併症は他にないでしょうか
	基本的な心理学用語の意味を復習するよう指示している	ストレスとはどういうことですか。ストレスサー、ストレス反応について復習してください
	病態のメカニズムが記述されていないことを指摘している	メカニズムが全く述べられておらず、資料のデータを並べたのみになっている
	専門用語の間違いを指摘している	全身麻酔手術という手術はありませんか？？？
事例から診断に必要な情報やデータを取り出せていないことを指摘している	家族の情報を見逃していることを指摘している	Yさんにとって今回の出来事は、Yさんの家族に影響はないでしょうか 家族の反応で気になることはありませんか？看護の対象は患者さんだけではありませんね
	提示されているデータや情報を活用するよう促している	提示されているデータや情報が十分活用されていませんね。活用してください
	提示されている事例から必要なデータや情報の記述がないことを指摘している・記述するよう指示している	データ、使用薬物をきちんと入れること 「頭皮下ドレーン」がない
	身体的なこと以外の記述がないと指摘している・記述するよう指示している	身体的なものの以外があがっていない Yさんや家族の不安はないでしょうか
	提示されている指示内容やケアが記述されていないことを指摘している・記述するよう指示している	自力の排痰についてケアされていることは？ 「安静」の指示をかくこと
	病態を理解するために必要な症状が記述されていないことを指摘している	脳血管疾患であるのに意識レベルや運動麻痺がアセスメントされていない。全体像にも示されていないことが多い
	関連するデータ・原因・誘因・要因が不足していると指摘している	「経鼻カテテル O2吸入」からの「脳浮腫」と「脳血管攣縮」だけですか 「ボディイメージ」を問題とするデータが不十分
	診断された「ケアが必要な状態」と、その原因・誘因・要因の情報が不足している	便秘の危険性は、活動制限からのみですか？患者さんが経過してきた状態から再考してください
疾患や治療について再学習するように促している	疾患・症状・治療とそれらの関連について学習するよう指摘している	疾患と症状、治療とそれに伴って生ずる症状、そしてそれらの関連を再度学習する必要はないでしょうか？殊に、疾患・治療と脳浮腫について
	薬剤の作用・副作用を調べる必要性を指摘している	術後使用する薬剤の作用・副作用を調べる必要があるのでは
	術後の一般的な処置についての知識に疑問を投げかけている	術後絶対安静ですか？
データの整理が不十分であることを指摘している		薬物がまとめて書かれているので、目的のところに書くこと 「合併症」とひとくくりにしてあげると、何のために（何を起こさないために）何をしているのか（どんな対策をしているのか）分かりにくい。（例えば、血圧コントロールは何のためか） 検査値は病気や病状・症状および患者・家族の反応などと関連させつつ矢印が必要です。検査値全部をくくってしまうことは、何をみようとしているのかわかりませんね
	処置の目的を整理して記述するよう指摘している	脳槽ドレナージと頭皮下ドレナージの目的の違いを明確にしておく
	同じ情報が別の場所に記述されていると指摘している・意図を問いつけている	同じ状態や問題が別々に挙げられていることがあるので整理する 手術を5カ所に分散してとらえているのは何故？ 関連図の主として右下に書かれている精神面に関する情報の整理が必要です。重複していたり、推論の域の情報も混ざっています
	図示することによって情報を整理する方法を提案している	現在のYさんをより理解するためにYさんの絵を描いてライン類がどこに入っていて、その役割は何なのか1つ1つ考えてみるという方法もあります
	「ケアが必要な状態」を導き出すための情報の整理が不十分であると指摘している	関連図では、看護問題を導き出すための情報の整理が不十分
情報やデータ同士の関連が適切でない・十分でないと指摘している	関連させている状況についての内容を問いつけている	経鼻カテテルからどのような感染を考えましたか？
	情報やデータの関連が飛躍していることを指摘している	思考の飛躍があります。例えば52歳・・・から社会的役割中断など、再考してください
	事実のデータから関連を見出すよう指示している	事実のデータを用いて、その関連を見出してください
	情報の関連の再考を促し、復習を指示している	「創部回復遅延の危険性」と「感染の危険性」の関連はどうでしょうか。もう一度術後の合併症について復習してみてください
	情報の関連に疑問を投げかけている・間違いを指摘している	エリル、グリセオールなどは補液？
	関連がある情報をつなげていないことを指摘している・つなげるよう指示している	起こっている問題や症状など情報間の関連をもう一度見直してください。例えば、「生命の危機」は「ドレーン抜去の危険性」からしか起こらないのでしょうか。バルーンカテテルが留置されていることと「排尿困難」の間の関係はどうでしょうか 手術からでている矢印同士の関連が乏しい 情報同士がばらばらで関連づけられていない 頭蓋内圧の亢進、脳浮腫になる危険性などは何に関連しますか？
	他のデータや情報と関連なしに記述されている情報があると指摘している	どこから発生したのかわからないものがあります：例 TP 5 g/dl, 血圧コントロールなど
	情報を「看護ケアが必要な状態」までつなげるよう指示している	情報を途中で切らないで、「看護ケアが必要な状態」までつなげること（例えば、「創部からの出血」）

表2. 「対象とその家族の理解」用紙（関連図のための用紙）へのコメント（つづき）

カテゴリー	サブカテゴリー	コメント例
診断された「ケアが必要な状態」に見逃しがあることを指摘している	治療によって生じる「ケアが必要な状態」を見逃していることを指摘している	「安静」をいう治療をすることによって、「看護ケアが必要な状態」はないでしょうか？ 創部回復の遅延は看護ケアが必要な状態ではないのでしょうか？
	診断すべき「ケアが必要な状態」が診断されていないことを指摘している	確定した看護問題の見直しが必要だと思います。例えば、「創部痛」や「頭痛」よりも「再破裂」や「脳血管攣縮」など生命の危機に直結する問題も潜在的な問題として重要ではないでしょうか？
診断された「ケアが必要な状態」の不適切さを指摘している	診断された「ケアが必要な状態」が妥当なものであるか疑問を投げかけている・飛躍していると指摘している	「病気について受容できない」「感情の表出ができない」と言ってよいのでしょうか？
	「ケアが必要な状態」となりえないものを診断していることに疑問を投げかけている	発熱が問題なのでしょうか？ 可動の制限とは何が問題となるのでしょうか？
	同様の「ケアが必要な状態」が複数記述されていることを指摘している	感染のハイリスクが2つあるのですが、どのように解釈すればよろしいですか？ 「髄膜刺激症状」「嘔吐」と「脳圧亢進の危険性」が別々になっていますが、情報の整理と関連についてもう一度考えてください
	診断された「ケアが必要な状態」が顕在化しているのか潜在的なのか明確になっていないと指摘している・明確にするよう指示している	患者の不安が2つ挙げられていますが、別々に挙げるのでしょうか？ 関連図の潜在している看護問題と顕在している看護問題が混在しています。術直後に起こっている問題とこれから起こる危険性のある問題を整理して誰がみても分かるように表現してください
	「危険性の状態」から「危険性の状態」を導いて診断することに疑問を投げかけている	sequence of eventsとして危険性の危険性を診断することの意味はなんのでしょうか？ 危険性のレベルでケアが開始される必要があります。看護は予測性をもってケアをして、危険性を回避する必要があります
	記述していることの意味が分からないと指摘している	「健康イメージの崩壊」とは何でしょうか？ 問題として挙げていることが、何についてなのか不明（例：圧迫など）
関連図を用いて学習する目的を理解していないことを指摘している	現在の全体像を説明していないことを指摘している	いつの時点の状態像か、結果として5月5日のであることが必要です
	診断に必要な看護ケアは看護計画立案で明記するものであると説明している・指摘している	「必要な看護」や「治療」が問題を発生させていたり、発生する危険性がない場合に表記することの意味は？患者さんや家族のケアが必要な状態に対する必要な看護行為は、看護計画の立案で明記されるものです 患者さんや家族の状態の理解のためのもので看護ケアを導くものではありません
	関連図において「看護ケアが必要な状態」が全く診断されていないことに疑問を投げかけている	sequence of eventsとして様々に挙げられていますが、全く確定されないのは何故でしょうか？また、確定すべきものがないのに点線矢印で結んでいくことの意味は？
関連図の記述のルールが間違っていることを指摘している	矢印の方向が間違っていることを指摘している・疑問を投げかけている・再考を促している	矢印は危険因子や関連因子（原因・誘因）とその結果を意味するものです。経過を矢印にするではありません。再考してください
	点線と実線の違いの意味について問いかけている	点線と実線の違いはなんのでしょうか？ 実線の四角と丸、点線の四角と丸は何を意味しているのでしょうか？
	「看護ケアが必要な状態」の枠を決めていないことを指摘している・工夫を指示している	どれが「看護ケアが必要な状態」なのかわからない
	内容がわかる表現をするよう促している・指示している	抽象的表現でなく具体的に！例：手術侵襲、呼吸器合併症、代謝不良 「精神的に不安定」は何を意味していますか、意味がわかる表現の方がいいのでは
	可能性と記述しているところを危険性であると指摘している	再出血の可能性が2つでてきていますが…可能性ではなく、危険性ですね
	看護の基礎技術を記述することは不要であると指摘している	「清潔管理」「無菌操作」のようなごく当然の cure は不要
疑問のみ指摘している	とは？とのみ指摘している	栄養不良？

違い 関連がある情報をつなげていない、関連なしに記述していること、カテゴリー【診断された「ケアが必要な状態」に見逃しがあることを指摘している】ことから全体的な知識の不足に加えて、活用できる知識の不足が伺える。

(3) 学習した知識の活用について

カテゴリー【データの整理が不十分であることを指摘している】では、事例の理解に必要な情報やデータ処置などを提示されたものから取り出すことまではできていても、それらのデータ同士を活用できるように関連づけて整理し理解するところには至っていないこと

が示されている。また、カテゴリー【情報やデータ同士の関連が適切でない・十分でない」と指摘している】の関連が飛躍 事実のデータから関連を見出すよう指示、カテゴリー【診断された「ケアが必要な状態」の不適切さを指摘している】の 妥当でない・飛躍した「危険性の状態」から導いて診断からは、不適切な判断がなされていることが示されている。これらは、病状の理解や診断のために知識をもとに情報やデータを集めていても、事例の現在の病状や、現在の「ケアが必要な状態」の診断がなされておらず、知識を活用していないことが伺われる。

南ら¹⁾は、看護過程をはじめて教授された学生の提出した個人レポート(グループワークによる紙上事例を用いた演習後、同事例の個人ワーク)を分析した結果、「学生は、正常からの逸脱が判断しやすい情報には着目できるが、疾患の特性から続発して起こる状態や逸脱から考えられる状態などを考慮した情報収集は困難である状況がみられている。学生は成人疾病論や、生理学、代謝栄養学などの支持科目の履修は終了しているが、既習知識を十分に活用できていない」と報告しており、本研究と同様の結果であった。

(4) 看護過程の理解について

看護過程の視点から分析された結果を見直してみると、カテゴリ【事例から診断に必要な情報やデータを取り出せていないことを指摘している】から、学生が取り出しにくい情報は、疾患や治療などについての知識があれば取り出せるもの以外では、家族の情報、身体的なこと以外であることが分かる。これは、見慣れない処置やデータが多く提示される周手術期の術直後の状態を診断する事例であったために、学生が身体的な情報に着目しやすかったと考えられる。

情報を関連させながら整理していくプロセスでは、カテゴリ【データの整理が不十分であることを指摘している】や【情報やデータ同士の関連が適切でない・十分でない」と指摘している】から、学生にとって学びにくい多様なポイントがあることが分かる。

診断された「ケアが必要な状態」についてみると、カテゴリ【診断された「ケアが必要な状態」に見逃しがあることを指摘している】から必要な診断を見逃していたり、カテゴリ【診断された「ケアが必要な状態」の不適切さを指摘している】から妥当でない・飛躍したものや診断になりえないものが診断されており診断が間違っていること、同様のものが複数記述され整理できていないこと、診断の顕在性のあいまいさや「危険性の状態」から導いて診断するなど現在の状態が適切に診断できていないことが伺える。

南ら²⁾は前述の研究から、「学生は、問題性を含んだ患者の現象から導かれたものや検査値の異常から導かれた医学診断をそのまま看護問題として表現していた」ことを報告した。また、別の研究³⁾において、「問題性を含んだ情報がそのまま患者の問題や問題の根拠として表現さ

れている」ことを明らかにした。石黒ら⁴⁾は、事例学習の提出レポートの分析から、「根拠については、新たに必要情報の収集が不可能であるために特定の日の検査データだけを問題にして予測ではなく想像、または本から得た情報を根拠にしてしまったと推測される」ことを述べた。本研究においても、「ケアが必要な状態」の診断について、同様のことを読み取ることができる。

加えて、「ケアが必要な状態」とは本質的にどのようなことかということを理解していない恐れがあると考えられる。

(5) 物事の本質を捉えることと他者に伝えることについて

カテゴリ【記述していることの意味が分からないと指摘している】のように、学生が記述した内容が他者(教員)に明確に理解できるものになっていないことが明らかとなった。本演習では、できるだけ看護診断用語を用いず、患者とその家族の状況を的確に表現するように指示していたが、学生にとって困難であることが示された。

これは、カテゴリ【関連図の記述のルールが間違っていることを指摘している】の内容が分かる表現をすよう促している・指示しているに示されるように、学生の表現力によるものもあると考えられるが、それだけではなく、患者とその家族の状態を的確にとらえることができているかどうかについて、確認する必要がある。学生の持参する資料をみると、関連図や看護計画の例示がされているものも多いが、そこで看護問題(本演習では「ケアが必要な状態」として表現されているものには看護診断用語が用いられているものが多く、学生は情報を十分に整理しアセスメントする前に、その表現に引きずられる傾向があるのではないかと推測される。

(6) 関連図の活用について

カテゴリ【関連図を用いて学習する目的を理解していないことを指摘している】とカテゴリ【関連図の記述のルールが間違っていることを指摘している】からは、学生が関連図を用いる目的の理解が不十分であったり、その記述方法に戸惑っていることが伺える。このことが、既存の参考書や雑誌の関連図に引きずられて知識や情報・データの関連があいまいなままになってしまうなどの影響を及ぼしたのではないかと考えられる。

2) 初回の授業の効果を上げるための教授方法について

関連図を効果的に活用するために、初回にその活用目的と記述方法のより詳細なオリエンテーションを行う。

さらに、初回の授業時間を知識の収集に費やすことがないよう、事前学習の内容を具体的にアナウンスしておくことが有効であろう。例えば、提示されていないこと（特に発達段階や役割、全身麻酔、解剖生理、病態生理など）についての知識を復習しておくことや、疾患とその症状、治療、関連する身体的データに関する知識を得ておくことなどである。

これらのことによって、初回の授業を、提示された事例の情報を整理してそれらの関連を見出し診断を導くプロセスの学習に費やすことができると考える。この際には、学生が、自己学習してきた知識を活用して、事例の現在の状態を理解し「ケアが必要な状態」を診断するための学習支援を行うことが必要である。

分析結果全体から、成熟期の教員がこの演習で学生に学んでもらいたいと考えている要素が明らかとなったが、これをみると看護過程のプロセスの重要なポイントがほぼ網羅されたといえる。このことは、1グループに複数の教員がコメントしたことで達成されたと考えられ、継続していく必要がある。

さらに、2回目のコメントを分析することによって、学生が何を学ぶことができたか、あるいはできなかったか明らかにし、本演習の教授方法を検討する必要がある。

3) 研究の限界

本研究で用いたデータは、学生の提出物に対する教員のコメントのうち文書で残っているものであり、また1回目のコメントのみの分析である限界がある。

まとめ

成熟期看護方法9における紙上患者の事例を活用した看護過程演習において、16グループが提出した「対象とその家族の理解」用紙に対して延べ8名の教員が記述したコメントを分析することによって、11カテゴリーを抽出することができた。これらは看護過程のプロセスの重要なポイントをほぼ網羅していた。

教員のコメント内容から学生の学びにくい点についてみると、事例理解の前提となる知識や疾患・治療などの知識の不足や、知識の活用ができていないことが明らかとなった。看護過程の理解の視点からは、学生が取り出

しにくい情報を見出すことができ、多くの学習支援が必要であることが明らかとなった。また、学生が情報からその状況の本質をとらえているか確認する必要性が明らかとなった。さらに、学生が関連図というツールを十分に活用できていないことが分かった。

演習の教授方法では、複数の教員による学習支援体制を維持しながら、演習に入る前の事前学習内容について学生の見逃しやすい知識をより具体的に復習しておくようアナウンスすることや、学習ツールのオリエンテーションを丁寧に行うことが必要である。さらに、看護過程のすべてのプロセスで知識を活用するための学習支援が必要である。これらの教授方法により、演習時間のグループ討議がより効果的に行われることが示唆された。

文献

- 1) 南妙子, 近藤美月, 岩本真紀ほか: 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 -, 香川医科大学看護学雑誌, 5(1); 25-35, 2001.
- 2) 前掲 2)
- 3) 南妙子, 田村綾子, 市原多香子: 手術を受ける患者の効果的な事例教材化の検討 - 学内における紙上患者による学生の看護問題抽出傾向より -, 日本看護学教育学会誌, 8(2); 183, 1998.
- 4) 石黒彩子, 杉浦太一, 塩見美幸ほか: 臨床実習前の事前学習(第1報) - 白血病児の事例学習における看護アセスメント傾向 -, 日本看護医療学会雑誌, 2(2); 35-42, 2000.

(受稿日 平成16年2月24日)