

(実践報告)

## グループワークと相互評価を用いた 看護過程論の授業における学生の学び

清水八恵子<sup>1)</sup> 佐藤章伍<sup>1)</sup> 水越秋峰<sup>1)</sup> 坂向舞子<sup>1)</sup> 須賀京子<sup>1)</sup>

### I. はじめに

日本看護協会は看護の目的について「看護は、あらゆる年代の個人、家族、集団、地域社会を対象とし、対象が本来持つ自然治癒力を発揮しやすい環境を整え、健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和を行い、生涯を通して、その人らしく生を全うすることができるよう身体的・精神的・社会的に支援することを目的としている」と述べている。すべての人がその人らしく生きるための支援が看護の目的であり、さまざまな対象に対してその対象に応じた看護を実践するための思考プロセスとして、看護過程が看護基礎教育の専門科目として位置づけられている。

看護過程は「看護の知識体系と経験に基づいて、人々の健康上の問題を見極め、最適かつ個別的な看護を提供するための組織的・系統的な看護実践方法の一つであり、看護理論や看護モデルを看護実践へつなぐ方法」であり、「5つのステップ（アセスメント、看護診断 [看護問題の明確化]、計画立案、実施、評価）に分けられている場合が多く、これらのステップは互いに関連して動的に循環し、らせん状に進み、『評価』に基づいて再び次の『アセスメント』へとつながっている」（日本看護科学学会看護学学術用語検討委員会，2011）。このように、対象に必要な看護を見出すためには、病態を理解し、患者の背景から現状、そして退院後の生活を見据えた情報収集が求められる。そして収集した情報を分析するアセスメントを行い、対象に何が必要か「問題」に対する優先度をふまえて必要な看護を明確化し、実施する看護計画の立案、そして実施した看護を評価するという、初めて看護過程を学ぶ学生にとって修得が難しい科目の一つである。

中馬ら（2019）が「看護過程演習にグループワークを取り入れることは看護過程の理解や主体的な学習にとっては意義がある」と示唆しているように、看護過程の授業方法としてグループワークを取り入れている大学は多い。グループワークによる学修の成果は、多くの先行研究で明らかにされており、思考過程が問われる看護過程ではグループワークでお互いの考えを知ることでアセスメント能力を高めることが期待できる。

本学、基礎看護学講座の専門科目「看護過程論」においても、個人課題を活用しながらグループワークに取り組むことで思考過程の強化を狙いとした学修手法を取り入れている。2022年度は、更なる授業効果を得ること、学生間でお互いを評価することで「思考過程」が問われる科目にどのような効果があるか把握したいと考え、「相互評価」を取り入れた。ここに、グループワークと相互評価を取り入れた「看護過程論」における学生の学びについて報告する。

### II. 看護過程論の実際

#### 1. 授業計画

##### 1) 授業概要

看護の対象を生活者としてとらえ、対象者の健康上の問題や生活上のニーズを明らかにし、適切な看護を系統的に実践するための思考過程を学ぶ。その学習過程において、看護観および人間観を振り返るとともに、論理的な思考力と判断力の基礎を養う。看護過程は実習の基盤となる思考過程であるため、事例に対する個人学習およびグループディスカッションを通して問題解決思考を養うとともに、課題の遂行に必要な協調性を養

---

1) 朝日大学保健医療学部看護学科（基礎看護学講座）

う。対象学生は2年次生、履修時期は前学期である。

## 2) 到達目標

- (1) 看護過程の思考プロセスを述べることができる。
- (2) 対象者の情報をアセスメントツールに沿って整理・分析することができる。
- (3) 対象者を生活者としてとらえ、強みをふまえて全体像を記述することができる。
- (4) 看護問題を明確にし、優先順位を決定することができる。
- (5) 看護計画を立案し、実施・評価するための視点を述べるすることができる。
- (6) 自己学習をもとにして、グループディスカッションに主体的に参加できる。

## 3) 授業内容

看護過程論は講義7回、グループワーク6回、発表2回の15回である。授業内容については表1に示す。

表1 看護過程論 授業内容

回	講義 GW	内 容
第1回	講義	ガイダンス：講義の概要、学修方法、 評価方法 看護過程とは、看護過程の基盤となる考え方 クリティカルシンキング 看護過程と看護診断の構成要素 対象の反応・強み・背景、情報の種類
第2・3回	講義	アセスメントの枠組み 情報の整理・アセスメント 協働(共同)問題、看護診断、看護問題
第4・5回	講義	看護診断指標・関連因子との照合、看護診断・看護問題の統合 全体像の捉え方、関連図 看護過程の展開(事例；脳梗塞)
第6・7回	GW	アセスメント・全体像、看護診断、看護問題の明確化
第8・9回	GW	アセスメント・全体像、看護診断、看護問題の明確化
第10・11回	発表① 講義	アセスメント・全体像、看護診断・看護問題 目標・成果の設定、看護計画の立案、優先順位
第12・13回	GW	目標・成果、看護計画の立案
第14・15回	発表② 講義	目標・成果、看護計画 実施・評価・記録方法

## 2. グループワークと発表

グループ編成は、1グループ6名の14グループとした。心不全の患者、肺炎の患者、胃潰瘍の患者の3事例を提示し、各グループが1事例を展開した。事例ごとのグループ数は偏りがないよう、ほぼ均等に割り振った。教員は各グループに配置したが、看護過程に関する直接的な指導は最小限とし、学生間の意見交換を促した。

発表は①病態の理解と対象の全体像、および②看護計画の立案とし、指定した各7グループが発表した。グループ間の公平性を保つため、それぞれの発表指定日を期限として全グループが発表資料を提出することとした。

## 3. 相互評価と相互評価表

初回ガイダンスにおいて、6回のグループワークおよび1回の発表における個人課題の取り組み状況、グループワークへの参加度、発表準備等、相互評価表(表2)に関する計20項目について評価を行うことを説明した。

また、相互評価の平均点を個人の評価点とし、看護過程論評価の20%に該当すること、各自の相互評価が教員評価に影響しないことを説明した。そして成績に繋がる相互評価表は指定のファイルに入れ、提出日まで他者の目に触れないよう、各自で保管することを説明した。なお、記述内容について、今後の教育活動に活用すること、成績等には一切影響がない旨を口頭で説明した。

表2 相互評価表

( ) グループ 記入者 氏名:

①～⑳の評価項目について、4段階で評価する  
 4. よくできている 3. おおむねできている 2. できている 1. あまりできていない

評価表内の自己の学生番号の欄は斜線を引くこと		1	2	3	4	5	6
アセスメント	① 各 Cluster の情報整理は適切か						
	② 対象の病態をふまえてアセスメントがされているか						
	③ 生活史がアセスメントに活かされているか						
	④ 対象の強みをふまえてアセスメントされているか						
	⑤ 各 Cluster の看護診断（問題）と他の Cluster の関連は適切か						
問題の明確化と全体像	⑥ 各 Cluster での看護診断（問題）は適切か						
	⑦ 関連因子と看護診断（問題）の繋がり は明確か						
	⑧ 看護診断（問題）の表現は適切か						
	⑨ 全体関連図にアセスメント、関連因子が反映されているか						
	⑩ 看護診断（問題）の優先順位の根拠が理解できているか						
看護計画立案	⑪ 評価可能な長期目標が設定されているか						
	⑫ 評価可能な短期目標が設定されているか						
	⑬ 看護計画は 5W1H をふまえて立案されているか						
	⑭ アセスメントと看護計画は繋がっているか						
	⑮ 個別性をふまえた看護計画が立案できているか						
発表および態度	⑯ 発表準備に対する取り組む姿勢						
	⑰ 発表時の取り組む姿勢						
	⑱ 個人課題に対する取り組む姿勢						
	⑲ GW 全体への取り組む姿勢と態度						
	⑳ GW 全体に対する貢献度						
合計点							
平均点							

【グループメンバー】 以下のメンバー表にある自己の欄は斜線を引くこと

学生番号	氏名	評価に対するコメントなど
1		
2		
3		
4		
5		
6		

### Ⅲ. 結果および考察

相互評価表の記述内容、レポートから明らかとなった学び（一部抜粋）については表3、表4に示す。

看護過程は看護の「思考」であり、看護の方向性は同じ見解であってもその方向性を導き出す過程は必ずしも一致しているわけではない。対象に応じた看護を提供するためには病態把握から、退院後の生活を見据えた幅広い個別性のある看護が求められる。そのため、対象の全体像を捉えるためには看護師の経験等も少なからず関連し、「お互いの考え方を知る」ことは、個別性をより把握することに繋がると考える。したがって、「対象」とのかかわりがほとんどない2年次生が看護過程論を学ぶために15回の授業をどのように構成すればよいか熟考した。

村上ら（2018）は、看護過程におけるアセスメントの困難さに対する教育方法について文献検討を行い「情報の解釈」「情報の総合」に多くの困難さがあり、教育方法については、具体例を示すこと、繰り返し訓練する機会を作ること、グループワークを挙げている。また、中馬ら（2019）は、看護過程演習にグループワークを導入することによる主体的な学習態度の変化と看護過程の習得状況について明らかにし、グループワークの構成メンバーの条件や教育方法など効果的なグループワークについて再考する必要があることを示唆している。

そこで、2022年度の看護過程論ではグループワークでの学修状況を把握するため、グループワークに取り入れた「相互評価」を最終評価の一部とした。結果、相互評価ではグループメンバー一人一人を観察し、各学生の良い点、改善すべき点について明確に評価していた。

グループワークの良い点については、「各自の個人課題を確認することで新たな学びを発見することができた」「自分にない考え方を知ることができた」と多くの学生が記述していた。これは、個人課題に取り組んでいるときには気づかなかった考え方をグループワークで意見交換をすることによって学びをさらに深めることができたことを示していると考えられる。改善すべき点については、「個人課題の内容が不足している」「個人課題はできているがグループワークでの意見が少なかった」と記述していた。お互いの個人課題を確認した際に学修内容の不足に気づいたことは、評価者の学生が個人課題に取り組み得た学びがあってこそその気づきであるといえる。個人課題への取り組みは消極的であるが、積極的に意見を出していたことは、「書くことが苦手」である学生の存在を明らかにしていると考えられる。

相互評価では、良いコメントが書かれている学生ほど平均点は高く、改善すべき点を指摘されている学生の平均点は低い傾向があり、ほとんどの学生が相互評価表20項目を丁寧に評価していたことがうかがえた。

看護過程の学びでは、アセスメントの難しさを感じている学生が多くみられた。アセスメントを行うためには適切な情報収集と分析する能力が求められる。本授業では「ゴードンの機能的健康パターン」のアセスメントの枠組みを使用してアセスメントの視点を学ぶ。個人課題でアセスメントし、さらにグループワークを通して意見交換することで、自分とは違った視点でのアセスメントや不足している情報に気づくことができる学びがあった。そして、対象にとって必要となる情報を収集し、アセスメントすることが、より個別性のある看護に繋がることを学んでいた。

しかし、対象の全体像を見る関連図では、「必要な看護の優先度を考えることができた」「必要な問題を明らかにするためには関連図で全体像を見ることが大切である」と学んだ一方で、必要性はわかっているものの「書き方が難しい」との意見もあった。理解はしていても記録として表出する力が弱い学生もいる。そのため、「関連図」については「授業配分を増やす」「個人課題の見直し」など、授業内容について再考する必要性がある。

看護計画では個別性のある看護計画を立案するために対象の「強み」をいかすことが大切であること、誰が見ても実施可能な看護計画の立案が大切であることを学んでいた。学びとともに課題が明らかとなった意見には、「病態などの知識を身につける」「コミュニケーション能力の向上」「意見を伝える発言力」など、グループワークや、「相互評価」を行うことで得た課題も多くあったと考える。

これらのことから、思考過程に重点をおく看護過程論でのグループワーク、相互評価は、概ね学修効果があったと判断する。基礎看護学における看護過程論は「考え方の基盤」となる部分であり、今年度の授業計画内容をさらに振り返り、個々の学生の思考過程の向上につながるよう授業計画を構築していきたいと考える。



表3 グループワークでの学び (相互評価より一部抜粋)

アセスメント
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ クラスターごとに患者の発言などの情報もしっかり整理されていた</li> <li>・ 病態も含めてアセスメントできていた</li> <li>・ 対象の強みも分析されていた</li> <li>・ 自分の考えたアセスメントと比較して考えることができた</li> <li>・ 自分とは違う視点から多くの意見を聞くことができた</li> <li>・ 個人課題に丁寧に取り組んでいないと思った</li> </ul>
問題の明確化～全体像
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アセスメントから全体像まで具体的に書かれていた</li> <li>・ 対象の状況を理解して優先順位を考えていてすごいと思った</li> <li>・ 看護診断ブックを使って診断指標、関連因子を照合して看護診断を確認していた</li> <li>・ 関連図に関連因子がきちんと書かれていた</li> <li>・ 関連図に看護診断が示されていないかった</li> </ul>
看護計画立案
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アセスメントができていたが、看護計画に繋がっていなかった</li> <li>・ 具体的な看護計画になるよう意見を出してくれた</li> <li>・ 具体的な看護計画を立てていた</li> <li>・ 患者の強みをいかして計画を立てていた</li> <li>・ 看護計画の内容が書かれていない部分もあった</li> </ul>
発表および態度
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 意見を出し合って協力して資料作成ができた</li> <li>・ 意見が異なると積極的に意見を出してくれた</li> <li>・ パソコンを持ってきてくれて積極的に資料を作成してくれた</li> <li>・ 意欲的でない態度が残念だった</li> <li>・ 発言が少なくあまりグループワークに参加していなかった</li> </ul>
全体を通して
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ グループワークが進まなかったときに積極的に意見を出してまとめてくれた</li> <li>・ 意見を聞いて必要な時は見直し、グループをまとめてくれた</li> <li>・ 意見交流ができるよう、みんなに声をかけていた</li> <li>・ 意見交換で自分が思いつかない考えもあり、学ぶことが多くあった</li> <li>・ 個人課題があまりできていなくてもグループワークで情報を共有して理解していた</li> <li>・ 自分から意見を言わなくても、聞くとしっかりと答えてくれた</li> <li>・ 意見が異なると調べて考えをまとめていた</li> <li>・ 個人課題はしっかりできているが、グループワークでの意見が少なかった</li> </ul>

表4 看護過程論で学んだこと (レポートより一部抜粋)

情報収集・アセスメント
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象に必要な援助を判断するためには情報収集が重要だと学んだ</li> <li>・ Cluster の関連性をみて問題を統合する必要がある</li> <li>・ 対象の疾患だけではなくその人が生きてきた価値観もみて「生活者」として捉えることが大切</li> <li>・ 必要な情報を収集することが対象の強みをいかし、個別性のある看護に繋がると学んだ</li> <li>・ アセスメントしていく中で「もっと情報が必要」と考えることができた</li> </ul>
関連図
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 関連性を見ることで対象に必要な看護の優先度を考えることができた</li> <li>・ 対象にとっての看護問題を明らかにするためには関連図で全体像を見ることが大切であると学んだ</li> <li>・ 関連図を書くことで情報の整理ができた</li> <li>・ 関連図は大切だが書き方が難しかった</li> </ul>
看護計画
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象が達成することができる成果や目標を考えなければいけない</li> <li>・ 看護計画には個性が大切である</li> <li>・ 対象の強みをいかした看護計画を立案すること</li> <li>・ グループワークで複数の意見を聞くことでさらに良い看護計画について考えることができた</li> <li>・ 5W1H で立案することが大切</li> </ul>
今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病態や検査データの知識を確実に身につけること</li> <li>・ 視野を広げ、さまざまな角度から観察したい</li> <li>・ 情報収集にはコミュニケーション力が必要だと考えたので意識していきたい</li> <li>・ 偏った考え方に気づいたので直したい</li> <li>・ グループワークで自分の考えをしっかりと伝えられるようになりたい</li> <li>・ 人の考え方や物を見る力をつけたい</li> </ul>

#### IV. 今後の課題

グループワークはお互いの意見を交換することで新たな気づきがあり、学修を深める機会である。しかし、「コミュニケーション力」「発言する力」を課題としていたことから、約80名の学生全員が主体的かつ積極的に参加できたとは言い難い。できる限り積極的にグループワークに参加し、的確な相互評価によって思考過程の向上に繋がるグループワークのあり方、そして、関連図など記録として表出する力を修得できる授業方法について検討していくことが今後の課題である。

本実践報告に関して、開示すべき利益相反状態はない。

#### 文 献

- 中馬成子, 北島洋子, 丸上輝剛 (2019). 基礎看護学における看護過程演習のグループワークによる主知的な学習態度の変化と看護過程の習得状況. 奈良学園大学紀要, 10, 89-97.
- 日本看護科学学会看護学学術用語検討委員会 (2011年6月24日). 看護学を構成する重要な用語集. 日本看護科学学会ホームページ. <https://www.jans.or.jp/uploads/files/committee/yogoshu.pdf> (参照 2022年12月26日)
- 日本看護協会 (2007). 看護にかかわる主要な用語の解説—概念的定義・歴史の変遷・社会的文脈—. 10, 社団法人日本看護協会, 東京.
- 村上大介, 木村涼子, 桑名行雄 (2018). 看護過程におけるアセスメントの困難さに対する教育方法. 東北文化学園大学看護学科紀要, 7(1), 39-47.