

---

**資 料**

---

## 高齢者看護学におけるオレム看護理論を基盤にした 看護過程演習の学習効果と課題

今井芳枝<sup>1)</sup>, 雄西智恵美<sup>1)</sup>, 吉永純子<sup>2)</sup>, 多田敏子<sup>1)</sup>

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部<sup>1)</sup>, 徳島文理大学保健福祉学部<sup>2)</sup>

**要旨** 本研究は、オレム看護理論を導入したことによる学生に対する学習効果と教育上の課題を明らかにすることを目的に紙上事例を用いた看護過程演習に対する学生の自己評価を分析した。分析対象はA看護系大学生2年生の2003～2006年の3年間に在籍した204名のうち同意が得られた183(89.7%)名の看護過程演習に対する自己評価とした。看護過程演習に対する自己評価は11項目の演習目標の達成度を自己評価するものと「オレム看護理論を基盤にした看護過程演習において難しかったこと」について自由記述で構成されている。そのデータを単純集計及び内容分析を行った。その結果、〈よくできた〉及び〈普通〉と回答した学生が多く、〈非常によくできた〉と〈よくできた〉を合わせて60%を超えた項目は“グループ討論に積極的に参加した”や“自己学習して臨んだ”“事例の健康障害と治療の特徴を理解できた”であった。一方、〈非常によくできた〉と〈よくできた〉を合わせて40%以下であった項目は、“セルフケア行為(エージェンシー)の確定”と“高齢者の発達上の特徴を健康問題の解決過程に考慮する”であった。自由記述による「難しかったこと」は、【セルフケア理論より患者をとらえること】【看護診断の過程】【演習記録用紙の書き方】【他の講義で使用する理論との違い】【“看護上の問題/看護診断”の表現】【具体的な看護援助方法】【情報収集の限界がある紙上事例】【事例の病態生理や特徴を把握すること】【具体的な看護援助方法】【看護計画の立案】【グループワークでの意見調整】【学習テーマ】の11のカテゴリーが抽出された。学生にとって高度な思考を必要とする看護過程は難易度の高い学習である上に、オレム看護理論の理解が求められることから、さらに難しい学習となっていることがわかった。基礎教育の学生にとって看護過程に必要な統合的な思考力を促進するためにはオレム看護理論の理解はもとより、事例の提示方法やアセスメント用紙の形式などの工夫、改善を通して学生の到達度や理解度を高めていく必要が示唆された。

キーワード：高齢者看護学，オレム看護理論，セルフケア，看護過程

### はじめに

高齢者は長い人生経験の中で獲得してきた知恵や対処能力などの成熟の要素と、加齢による身体機能低下に伴う衰退の要素をあわせ持った存在である。超高齢化社会

を迎えた今日、世帯構造の変化に伴い核家族化が進み<sup>1)</sup>、子供や若者が高齢者と家庭で接する機会が減少している。学生にとって高齢者が身近にいない状況が増えていることが、高齢者についての知識の低下や否定的な社会的イメージを持つことにつながるといわれている<sup>2)</sup>。加えて、看護学生は一般の学生よりも高齢者に対して否定的イメージを抱く傾向があること<sup>3)</sup>や高齢者といえば身体的機能低下というステレオタイプ化した知識として定着されている<sup>4)</sup>との指摘もある。これらのことは、看護学生が高齢者を衰退の要素に偏ったとらえ方をしがちである

---

2008年12月1日受付

2009年2月1日受理

別刷請求先：今井芳枝，〒770-8503 徳島市蔵本町3-18-15  
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

ことを示しているといえる。高齢者は、ライフステージにおいて人生の完結の時期にある人達である。このような、発達段階の時期にある高齢者に対して、尊厳あるケアを提供するためには、衰退の要素だけでなく、高齢者の成熟の要素にも注目した関わり、つまり、セルフケア能力を強化し、衰退の要素を補完する援助が重要である。このような考え方を高齢者看護の基盤とするために、オレム看護理論のセルフケア理論の導入することは意味があると考えられる。そこで、本研究では紙上事例を用いた看護過程演習に対する学生の自己評価から、オレム看護理論を導入したことによる学生に対する学習効果と教育上の課題を明らかにすることを目的とした。

### 高齢者看護学の看護過程演習の概要

高齢者看護学の看護過程演習（以下、演習）は、高齢者看護学の授業科目「高齢者援助論」2単位（2年次後期開講）の学習項目の1つとして位置づけている。演習の学習目的は、「紙上事例を通して、高齢者が自らのセルフケア能力を最大限に活用して健康問題を解決し、健康的な生活を構築できるよう援助するための系統的な看護上の問題解決方法を学習すること」であり、①事例理解のための自己学習、②グループワークによる看護過程、③技術演習（呼吸リハビリテーション、Home Oxygen Therapy（以下HOTと記述））、④解説とまとめの構成で行っている。紙上事例はHOT導入の必要性のある慢性呼吸不全患者で作成し、看護過程のグループワークは、自己学習を前提に以下のステップで進めている；1回目：アセスメント、2回目：看護診断、3回目：看護計画。なお、オレム看護理論については1年次の看護理論で2時間、2年次の高齢者看護学概論と高齢者対象論において、アセスメントの枠組みや看護診断過程について教授している。

## 研究方法

### 1. 分析対象

A看護系大学生2年で2003～2006年の3年間に在籍した204名のうち同意が得られた183名（89.7%）が演習終了後に記述した看護過程に対する自己評価を分析対象とした。

### 2. 分析内容

看護過程演習に対する自己評価は「事例の健康障害と治療の特徴を理解できた」や「高齢者の発達上の特徴を

健康問題の解決過程に考慮できた」など11項目の演習目標の達成度を自己評価するものと「オレム看護理論を基盤にした看護過程演習において難しかったこと」について自由記述で構成されている。達成度は〈非常によくできた〉から〈全くできなかった〉の5段階評定法で評価している。

### 3. 分析方法

看護過程演習に対する自己評価については統計ソフトSPSS11.0Jにて単純集計を行い、その割合を求めた。自由記述の項目に関しては内容分析を行った。

### 4. 倫理的配慮

演習最終日の講義終了後に口頭及び書面にて、本調査の主旨、データは研究目的以外に使用しないこと、統計処理を行うためプライバシーは守られること、今回の調査への参加が成績の影響などの不利益を被らないことを説明し文書で同意を得た。

## 研究結果

### 1. 看護過程演習に対する自己評価

看護過程演習に対する自己評価の結果を図1に示した。（図1）全体の結果を概観すると、〈よくできた〉及び〈普通〉と回答した学生が多く、〈非常によくできた〉と〈できなかった〉及び〈全くできなかった〉と回答した学生は極端に少ない傾向にあった。また、〈非常によくできた〉と〈よくできた〉を合わせて60%を超えた項目は“グループ討論に積極的に参加した”89.7%や“自己学習して臨んだ”66.7%、“事例の健康障害と治療の特徴を理解できた”65.1%であった。一方、〈非常によくできた〉と〈よくできた〉を合わせて40%以下であった項目は、“セルフケア行為（エージェンシー）の確定”32.2%と“高齢者の発達上の特徴を健康問題の解決過程に考慮する”35.5%であった。

### 2. 「オレム看護理論を基盤にした看護過程演習において難しかったこと」に関する自由記述

「オレム看護理論を基盤にした看護過程演習において難しかったこと」の自由記述を分析した結果、コード総数318件で、30のサブカテゴリーと11のカテゴリーが抽出された。（表1）カテゴリーを【 】で示し、サブカテゴリーを〔 〕で示す。

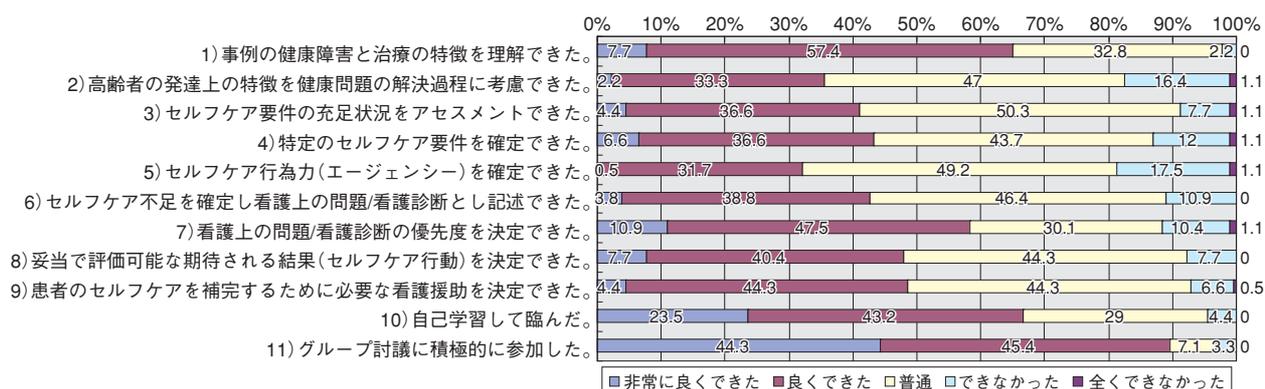


図1. 看護過程演習に対する自己評価

表1. 「オレム看護理論を基盤にした看護過程演習において難しかったこと」に関する自由記述 (のべ総数318件)

| カテゴリー (述べ件数)                 | サブカテゴリー                   |
|------------------------------|---------------------------|
| セルフケア理論より患者をとらえること<br>(102件) | セルフケア行為力の確定               |
|                              | 特定のセルフケア要件の確定             |
|                              | 言葉が理解できないこと               |
|                              | 事例をセルフケアの視点でとらえること        |
|                              | セルフケア要件の充足状況のアセスメント       |
|                              | オレムの理論の理解不足               |
| 看護診断の過程<br>(58件)             | 優先順位をつけること                |
|                              | 潜在的問題を考慮すること              |
|                              | 統合すること                    |
|                              | 情報の選別                     |
|                              | アセスメント方法                  |
| 演習記録用紙の書き方<br>(34件)          | 用紙の書き方                    |
|                              | 何を書くのかわからない               |
| 他の講義で使用する理論との違い<br>(32件)     | 他の講義で使用した看護過程との違い         |
|                              | 他の講義で使用した看護過程との混同         |
|                              | 他の講義で使用した看護過程の枠組みから抜け出せない |
| “看護上の問題/看護診断”の表現<br>(25件)    | 診断基準がないこと                 |
|                              | 的確な診断名をつけること              |
|                              | 患者独自の診断をつけること             |
| 情報収集の限界がある紙上事例<br>(23件)      | 情報不足からアセスメントできない          |
|                              | どの時期のアセスメントをするのかわからない     |
| 事例の病態生理や特徴を把握すること<br>(14件)   | 病態を把握                     |
|                              | 検査の数値の意味の理解               |
| 具体的な看護援助方法<br>(10件)          | 看護援助がわからない                |
|                              | 拒否する患者への援助がわからない          |
| 看護計画の立案<br>(9件)              | 計画立案                      |
|                              | 個別性のある計画立案                |
| グループワークでの意見調整 (5件)           | グループワークで意見調整が見出せない        |
| 学習テーマ<br>(6件)                | 演習全体                      |
|                              | 事例                        |

学生がオレムのセルフケア理論を用いた看護診断過程で難しかったととらえた内容としてコード数が一番多かった項目は、【セルフケア理論より患者をとらえること】で次いで、【看護診断の過程】、【演習記録用紙の書き方】であった。

具体的な内容として、【セルフケア理論より患者をとらえること】や【他の講義で使用する理論との違い】では、【他の講義で使用した看護過程との違い】や【他の講義で使用した看護過程との混同】、【他の講義で使用した看護過程の枠組みから抜け出せないこと】で、オレムの看護理論に踏み込めず戸惑いを感じていた。また、オレム看護理論の【セルフケア行為力の確定】、【特定のセルフケア要件の確定】に困難を感じ、理論で用いられる【言葉が理解できないこと】や、【事例をセルフケアの視点からとらえること】、【セルフケア要件の充足状況のアセスメント】などセルフケアから事例をとらえていく【オレムの理論の理解不足】で学生は戸惑っていた。

次に、【看護診断の過程】や【“看護上の問題／看護診断”の表現】、【具体的な看護援助方法】、【看護計画の立案】において困難感を示していた。【看護診断の過程】では【情報の選別】し、【統合すること】、また、未来予測思考が必要となる【優先順位をつけること】や【潜在的問題を考えること】など【アセスメント方法】に難しさを感じていた。【“看護上の問題／看護診断”の表現】では、【診断基準がないこと】や【的確な診断名をつけること】、【患者独自の診断をつけること】など患者にそった看護診断を確定させることに難しさを感じていた。【具体的な看護援助方法】と【看護計画の立案】は【計画立案】において、【個別性のある計画立案】ができないことから、【拒否する患者へ援助がわからない】と具体的な【看護援助がわからない】ことに困難感を感じていた。

更に、【用紙の書き方】、【何を書くのかわからない】というようにフォーマットが原因となった【演習記録用紙の書き方】や【情報不足からアセスメントできない】、【どの時期のアセスメントをするのかわからない】など【情報収集の限界がある紙上事例】ゆえに生じている戸惑い、【グループワークで共通性が見出せない】ことから【グループワークでの意見調整】の難しさなど演習の形態が原因で戸惑いを感じていた。その他では、【病態を把握】、【検査の数値の意味の理解】など学生自身のレディネスが原因で戸惑っていた【事例の病態生理や特徴を把握すること】や【演習全体】、【事例】など【学習テーマ】自体が難しかったことが示されていた。

## 考 察

看護過程演習に対する自己評価の結果を概観すると、【よくできた】及び【普通】と回答した学生が多く、【非常によくできた】と【できなかった】及び【全くできなかった】と回答した学生は極端に少ない傾向にあったことより、多くの学生は学習目標の達成感を持っていると捉えることが出来る。また、【非常によくできた】と【よくできた】を合わせて60%を超えた“グループ討論に積極的に参加した”や“自己学習して臨んだ”という項目から、学生の演習における参加度と自己学習の高さが伺え、モチベーションが高い状況で演習が行われていたとも言える。“事例の健康障害と治療の特徴を理解できた”項目においても、自己評価が比較的高かった、この背景には、自己学習や技術演習を看護過程演習の前に組み込み、事例にかかわる病態生理や治療、看護を予め学習していたことが理解を促したのではないかと考えられた。

一方、【非常によくできた】と【よくできた】を合わせて40%以下は“セルフケア行為（エージェンシー）の確定”と“高齢者の発達上の特徴を健康問題の解決過程に考慮する”という2項目であった。事例が持つセルフケア能力と制限を抽出してセルフケア行為力を確定していくことはセルフケア理論の中核となる考え方である。加えてセルフケア行為力のアセスメントを通して、高齢者の持つ成熟の要素と衰退の要素を、健康問題の解決過程に考慮していくことが今回の看護過程演習のねらいでもあることを考えると、この結果は学習効果が十分に果たせていないことを示唆していた。同様に、自由記述においても学生がオレムのセルフケア理論を用いた看護演習過程で難しかったととらえた内容として一番多かった項目として【セルフケア理論より患者をとらえること】があがっており、学生がオレムの看護理論に踏み込めず戸惑っていたことが示されていた。オレム看護理論の解釈や言葉の定義は難しいといわれており、今回、オレム看護理論の理解不足が看護過程演習を難しい学習にしていたと推察された。

加えて、オレムの看護理論で事例を展開していく上では、事例の能力や制限を見極めていくアセスメント能力も必要とされる。今回の学生が困難感を感じたところに、【看護診断の過程】や【“看護上の問題／看護診断”の表現】、【具体的な看護援助方法】、【看護計画の立案】など看護過程の展開に関する項目が軒並み低い状況であったことから、学生自身のアセスメント能力の不足が

あったと考えられた。学生は根拠をもとに自らが思考して状態を査定したり、変化を判断する能力が不足していることや情報の一部だけに基づいてケア計画を作成したり、たくさんの情報収集をしてもそれらの情報どうしの関連に気づかなかつたりするといわれる<sup>5,6)</sup>。また、知識や経験が不十分なために対象の個別性をとらえることができずに、一般的なケア計画にとどまってしまう<sup>7)</sup>といわれていることから推察できる。

以上のことから、学生にとって高度な思考を必要とする看護過程は難易度の高い学習である上に、オレム看護理論の理解が求められることから、さらに難しい学習となっていることがわかった。オレム看護理論のセルフケアの視点が思考できないときは事例学習を繰り返し、理論を活用することで獲得できるのではないかとされている<sup>8)</sup>。このたびの演習では時間的なことも関連して1事例のみにとどまっているが、事例展開数を増やしていくことも今後検討の余地がある。さらに、オレム看護理論の理解を高める教授方法の工夫、特にセルフケア行為力に学生が困難を感じやすいことから、セルフケア理論の中核概念の教授方法の工夫を凝らすと共に、看護過程に必要な統合的な思考力を鍛える事例の提示方法やアセスメント用紙の形式の見直しが必要であると考えられる。

## 結 論

オレム看護論を基盤にした看護過程演習に対する学習効果と学生の自己評価から分析した。その結果、“グループ討論に積極的に参加した”や“自己学習して臨んだ”、“事例の健康障害と治療の特徴を理解できた”は高い自己評価であったが、“セルフケア行為(エージェンシー)の確定”と“高齢者の発達上の特徴を健康問題の解決過程に考慮する”は低かった。また、自由記述からは、【セルフケア理論より患者をとらえること】で次いで、【看護診断の過程】などが抽出され、オレム看護論の理解や

看護過程そのものに対する“難しい”意識があることが明らかとなった。以上により、基礎教育の学生にとって看護過程に必要な統合的な思考力を促進するためにはオレム看護論の理解はもとより、事例の提示方法やアセスメント用紙の形式などの工夫、改善を通して学生の到達度や理解度を高めていく必要であることが示唆された。

## 文 献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向，厚生統計協会，53，35-36，2006.
- 2) 工藤恵，木立るり子，米内山千賀子：老年看護学実習における自己評価項目の開発に向けて，弘前大学医学部保健学科紀要，5(5)，45-54，2006.
- 3) 奥野茂代：老年看護における高齢者観の再考，日本老年看護学会誌，7(1)，5-12，2002.
- 4) 中村真理子，服部紀子，横島啓子：老人看護実習後の高齢者イメージ，東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設年報，12，18-29，2002.
- 5) 豊島由樹子，伊藤ふみ子，萩弓枝 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)，聖隷クリストファー大学看護学部紀要，13，81-90，2005.
- 6) 豊島由樹子，伊藤ふみ子，萩弓枝 他：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)，聖隷クリストファー大学看護学部紀要，13，139-144，2003.
- 7) 長井美穂，小原真理子：看護診断を用いた看護過程の学習に関する検討その2，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，15，67-72，2002.
- 8) 仲沢富枝，古屋洋子：看護論を活用した授業の意義(第一報)，山梨県立看護大学短期大学部紀要，6(1)，25-36，2000.

## *Learning effect and problem by a base of Orem nursing theory in undergraduate students in gerontological nursing course*

*Yoshie Imai, Chiemi Onishi<sup>1)</sup>, Sumiko Yoshinaga<sup>2)</sup>, and Toshiko tada<sup>1)</sup>*

<sup>1)</sup>*Institute of Health Biosciences, the University of Tokushima Graduate School, Tokushima, Japan*

<sup>2)</sup>*Faculty of Health and Welfare Tokushima Bunri University, Tokushima, Japan*

### **Abstract**

**Purpose:** Aging is characterized by a combination of mental maturation and physical decline. For students in a gerontological nursing course, we trialed the instruction of an “Orem’s Self-Care Theory”. The purposes of this research were to clarify students learning effects and, educationd problems resulting from the introduction of Orem’s Theory to the nursing process.

**Methods :** Over three consecutive years we analyzed 184 students (89.7%response rate) who consented to our research. Data were collected after group sessions held to discuss patients with chronic disease ; students were asked to evaluate their performance on a questionnaire according to a five-grade scale ranging from “very good” to “extremely poor”. Data were analyzed from 184 respondents by means of descriptive statistics and simple content analyzes.

**Findings :** The proportion of the students who evaluated their performance in various items as “very good” or “good” were as follows: “to have understood the patients’ conditions and the characteristics of the treatment” (60% or more), “to have determined behavioral potentials of self-care” (40% or less) and “to have considered the developmental characteristics of the elderly in the process of resolving their health problems (40% or less). Also, findings showed that eleven main categories emanated from the data ;

【the Arrest a patient than Self-Care Theory】, 【the nursing diagnosis process】, 【the form of the paper】, 【the difference with the theory to use by other lectures】, 【the expression as the “Nursing problem/nursing diagnosis”】, 【the paper patient that there is a limit for intelligence】 【the grasp condition of a patient physiology and the characteristic of the paper patient】 【the concrete nursing support】 【the drafting of nursing care plan】 【the opinion adjustment by the group】 and 【the theme of the learning】.

**Discussion :** We found that students could understand the characteristics of elderly patients but experienced difficulties in the overall process from assessing a patient’s conditions to forming a care-plan. For further promotion of nursing students’ thinking abilities, it was suggested that a) nursing students need to understand Orem’s Nursing Theory, and b) tutors need to improve the assessment forms and their presentation of clinical case.

*Key words :* Orem’s nursing theory , nursing students , nursing process