

## 成人看護学実習における 学生の自己教育力に影響する要因の検討

南 修子, 園田麻利子, 七川 正一  
上原 充世, 貝山 桂子

### 要 旨

看護学教育において、看護学実習は看護者として必要な基礎的能力を修得するために必要不可欠な学習の場である。しかし、学生は講義や演習で習得した基礎的知識を実習の場で活用し、実践することに困難を生じている傾向にある。効果的な実習を行うには学生が学習意欲を持ち、主体的に自ら学ぶ力である自己教育力が要求される。自己教育力を高めていくことが看護に必要な基礎的能力の修得につながると推測し、成人看護学実習における病院実習開始前、病院実習終了後、学内演習終了後の一連の過程を通して学生の自己教育力に影響する要因について検討した。

その結果、病院実習開始前の学生の不安は高かったが、実習終了後には軽減され、教員よりも臨床指導者との関係性が大きく影響していた。また、看護過程を展開するにあたり、実践力には看護過程のアセスメントから看護診断を明確にするまでの思考過程が重要であり、実施したことを評価・修正することが自己教育力に大きく影響していたことが明らかになった。

学生の評価・修正の能力を高めるには、基礎的知識の確保や対象のイメージ化ができるような講義や演習を工夫する必要があることの示唆が得られた。

**キーワード：**成人看護学実習，自己教育力，看護診断，評価・修正，実践力

### I. はじめに

高度な医療技術の進歩，多種多様化する患者のニーズに伴い看護の質が問われている。そのため看護学教育において，臨機応変に対応できる的確な判断力と実践力を身につけ質の高い看護を提供できる看護者を育成することが責務である。

看護学教育は主に講義，演習，看護学実習で構成されている。なかでも，看護学実習は

学生が講義と演習で学んだ専門的知識と技術を統合し，看護を実践することで看護者として必要な基礎的能力を修得することを目指しており，看護学教育において必要不可欠な学習の場である。患者の状態が日々変化する実習の場において，学生は状況判断し主体的に行動することが必要とされる場面がある。しかし，学生は青年期にあり生活体験が乏しいことや，核家族化により様々な世代と交流する機会が少なく人間関係が希薄であることなどから，看護の対象である患者とのコミュニ

ケーション技術も未熟で、講義や演習で修得した基礎的知識を実習の場で活用し実践することに困難を生じている傾向にある。服部<sup>1)</sup>が指摘しているように、指示がなければ自ら判断し、行動できないという受動的姿勢は看護学生を含めた現代日本の青年の特性であるといえる。

坪田<sup>2)</sup>は「自己教育力とは、自ら学ぶ力、学習意欲を持ち続けるために必要な自律、自主的、自己管理能力である」と述べており、自己教育力をつけるための学習方法として、実習が有効であったことが大橋<sup>3)</sup>や土屋<sup>4)</sup>の先行研究で報告されている。看護学教育において、効果的な実習を行い看護に必要な基礎的能力を修得するには、学生の主体的に自ら学ぶ力である自己教育力が要求される。

本学の成人看護学実習は、成人看護学実習ⅠとⅡの2段階のステップを踏み目標を達成するという形態を取り、各病院実習終了後に1週間の学内演習を設けケーススタディーとしてまとめ、発表している。ここでは学生自身の行った看護過程を振り返り深く考察し、看護の意味づけを行っている。これらの過程を通して、学生が自分の行った看護や実習目標の到達度についての気づきを得ることで学生の主体的な学習姿勢が育成されると思われる。しかし、これまでの成人看護学実習においては、学生が自ら学ぶという主体的学習姿勢が身についておらず、各実習における到達目標を充分達成しているとは言い難い現状にある。

本研究では、成人看護学実習Ⅱにおける病院実習開始前、病院実習終了後、学内演習終了後の一連の過程を通して、学生の自己教育力に影響する要因について検討を行った。その結果、看護過程を展開するにあたり看護診

断までの思考過程と実施したことを評価・修正していくことが自己教育力に影響していた。

## Ⅱ. 研究方法

1. 対象：成人看護学実習Ⅱ（病院実習3週間、学内演習1週間）を履修し、本研究に対して同意を得た3年次生49名。

2. 調査期間：平成17年1月～3月

3. 研究方法：質問紙による調査を成人看護学実習Ⅱの病院実習開始前、病院実習終了後、学内演習終了後の3回実施し、学生の自己教育力に影響する要因について分析を行った。

### 1) 質問紙

西村<sup>5)</sup>により信頼性と妥当性が検討され、看護基礎教育においても活用しうる尺度として有効とされた自己教育力尺度を用いた。自己教育力尺度は「Ⅰ. 成長発展への志向」、「Ⅱ. 自己の対象化と統制」、「Ⅲ. 学習の技能と基盤」、「Ⅳ. 自信・プライド・安定性」に10項目ずつの下位項目を持つ合計40項目の質問より構成されている。この自己教育力尺度に本学で使用している看護過程や実習態度に関する実習の自己評価22項目と学生の実習に対する不安、学習目標を明確にすること、指導者との関係性等の実習に対する思いについての項目を加えた質問紙を作成した。評価は「5. あてはまる」、「4. ややあてはまる」、「3. どちらともいえない」、「2. ややあてはまらない」、「1. あてはまらない」の5段階とした。

2) 分析方法：SPSS12.0Jを用いて分析を行った。

3) 倫理的配慮：質問紙は無記名で個人が特定されないように配慮すると共に研究目的以外に使用しないこと、学習成績とは一切関係ない旨を口頭と文書で伝え、了解を得た。

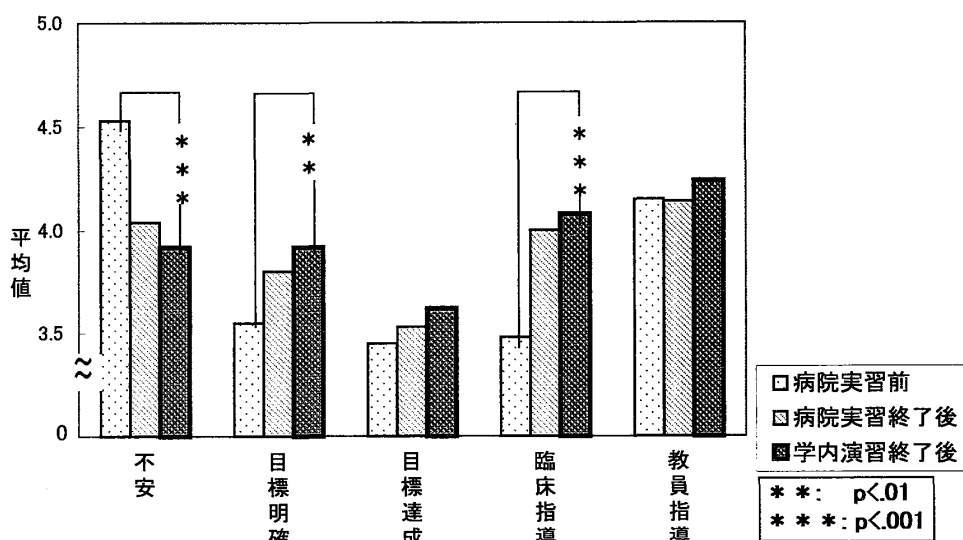


図1 実習に対する思い

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 学生の実習に対する思い

実習に対する不安、学習目標を明確にすること、指導者との関係性等の項目から構成される実習に対する思いの平均値を病院実習開始前と学内演習終了後で比較した。「実習に対する不安」は、病院実習開始前は4.53で最も高値を示したが、学内演習終了後には3.92と有意に低くなった ( $p < .001$ )。また、「学習目標を明確にすること」においては、学内演習終了後に3.55から3.92へと高くなり、有意差がみられた ( $p < .01$ )。「教員指導に対する満足感」は、病院実習開始前と学内演習終了後ともに4.15、4.24と高かったが有意差は認められなかった。一方、「臨床指導者に対する満足感」は平均値が3.48から学内演習終了後には4.08と有意に高くなった ( $p < .01$ )。以上の結果を図1に示す。

#### 2. 実習の自己評価22項目

実習の自己評価22項目の平均値を表1に示す。平均値が最も高かったのは、14番「患者の人格、権利を尊重している」(4.41, 4.18,

4.43: この数値は病院実習開始前、病院実習終了後、学内演習終了後の平均値を順に示している。以下同様である。)と16番「患者と家族との良い人間関係を保つように行動している」(4.41, 4.29, 4.37)の人間関係に関する2項目であり、平均値が最も低かったのは4番「刺激のアセスメントができる」(2.98, 2.78, 3.00), 次いで11番「技術は的確である」(2.96, 2.96, 3.27)であった。

平均値として最低の到達ラインを3.5と設定し、3.5を下回る項目は4番「刺激のアセスメントができる」(2.98, 2.78, 3.00)と11番「技術は的確である」(2.96, 2.96, 3.27)の他に、3番「行動のアセスメントができる」(3.39, 3.20, 3.44), 5番「看護診断を明確にできる」(3.06, 3.14, 3.22), 12番「行った看護を評価できる」(3.47, 3.37, 3.50), 13番「評価を行い計画の追加・修正ができる」(3.33, 3.39, 3.44)であった。

病院実習開始前と学内演習終了後の平均値を比較した結果、ほぼ全ての項目において学内演習終了後の平均値は高くなっていたが、

表1 実習自己評価の平均値

n = 49

No.	質問内容	病院実習開始前	病院実習終了後	学内演習終了後
1	記録物および患者、家族、医療スタッフから情報を収集できる	3.94	3.88	3.84
2	情報をロイの枠組みに沿って、分類・整理できる。	3.55	3.51	3.50
3	行動のアセスメントができる	3.39	3.20	3.44
4	刺激のアセスメントができる	2.98	2.78	3.00
5	3, 4を統合して看護診断を明確にできる	3.06	3.14	3.22
6	目標は、患者の状態に適しており達成可能である	3.51	3.55	3.70
7	計画は、患者に適しており具体的で実行可能である	3.61	3.65	3.70
8	立案した計画に基づき実施できる	3.69	3.96	3.94
9	患者のニーズに応じ創意工夫しながら実施できる	3.37	3.47	** 3.70
10	患者の安全・安楽を考えている	4.20	4.24	4.24
11	技術は的確である	2.96	2.96	* 3.27
12	行った看護を評価できる	3.47	3.37	3.50
13	評価を行い、計画の追加・修正ができる	3.33	3.39	3.44
14	患者の人格、権利を尊重している	4.41	4.18	4.34
15	患者ケアにあたり倫理的側面を配慮できる	3.98	3.98	4.12
16	患者と家族とよい人間関係を保つように行動している	4.41	4.29	4.36
17	医療スタッフやグループメンバーと協力しあうことができる	3.88	3.90	4.00
18	受持ち患者に関する報告、連絡、相談ができる	3.92	4.04	4.12
19	チャレンジ精神をもって実習に取り組んでいる	3.73	3.86	3.96
20	1つ1つの実習場所を学習の場として捉えることができる	4.18	4.14	4.18
21	指導を受けながら最後までやりとげることができる	4.16	4.10	4.14
22	実習における必要な報告・相談ができる	3.92	3.94	4.02

\*p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

5. あてはまる 4. ややあてはまる 3. どちらともいえない 2. ややあてはまらない 1. あてはまらない

表2 自己教育力の平均値

n = 49

時期	I 成長発展への思考	II 自己の対象化と統制	III 学習の技能と基盤	IV 自信・プライド・安定性
病院実習開始前	37.73	32.02	33.11	26.06
学内演習終了後	35.92 *	32.10	32.80	27.64

\*p&lt;.05

表3 「実践力に影響すると考えられるもの」と「実践力」との関係

<実施>		n=49	
	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)	
看護診断	.822 **	.691	**
看護計画		.610	**
不安		-.253	*
目標明確	-.302 *	.054	
臨床指導		.126	
教員指導		.177	
重相関係数(R)	.691(看護診断) .742(目標明確)		

\*p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

<人間関係>		n=49	
	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)	
看護診断		.575	**
看護計画	.538 **	.575	**
不安		-.092	
目標明確		.151	
臨床指導		.374	**
教員指導		.218	
重相関係数(R)	.575(看護計画) .652(臨床指導)		

\*p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

<実習姿勢>		n=49	
	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)	
看護診断	.531 **	.544	**
看護計画		.296	*
不安		-.131	
目標明確		.175	
臨床指導		.367	**
教員指導	.310 *	.334	*
重相関係数(R)	.544(看護診断) .627(教員指導)		

\*p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

<評価・修正>		n=49	
	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)	
看護診断	.831 **	.831	**
看護計画		.548	**
不安		-.200	
目標明確		.401	**
臨床指導		.373	**
教員指導		.172	
重相関係数(R)	.831(看護診断)		

\*p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

(注)下記の項目は表1の質問内容を参照

看護診断:No.1~5

看護計画:No.6,7

表4 「実践力」と「自己教育力」との関係

## &lt;Ⅰ. 成長発展への志向&gt; n=49

	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)
実 施		.307 *
人間 関 係		.440 **
実習姿勢		.378 **
評価・修正	.578 *	.578 **
重相関係数(R)	.487	

\* p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

## &lt;Ⅱ. 自己の対象化と統制&gt; n=49

	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)
実 施		.246 *
人間 関 係		.408 **
実習姿勢		.379 **
評価・修正	.487 *	.487 **
重相関係数(R)	.487	

\* p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

## &lt;Ⅲ. 学習の技能と基盤&gt; n=49

	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)
実 施		.373 **
人間 関 係		.428 **
実習姿勢		.502 *
評価・修正	.623 **	.623 **
重相関係数(R)	.623	

\* p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

## &lt;Ⅳ. 自信・プライド・安定性&gt; n=49

	標準回帰係数( $\beta$ )	相関係数(r)
実 施		.127
人間 関 係		.128
実習姿勢		.110
評価・修正	.333 *	.333 *
重相関係数(R)	.333	

\* p&lt;.05 \*\*p&lt;.01

(注) 下記の項目は表1の質問内容を参照

実施: No.8~11

人間関係: No.14~18,22

実習姿勢: No.19~21

評価・修正: No.12, 13

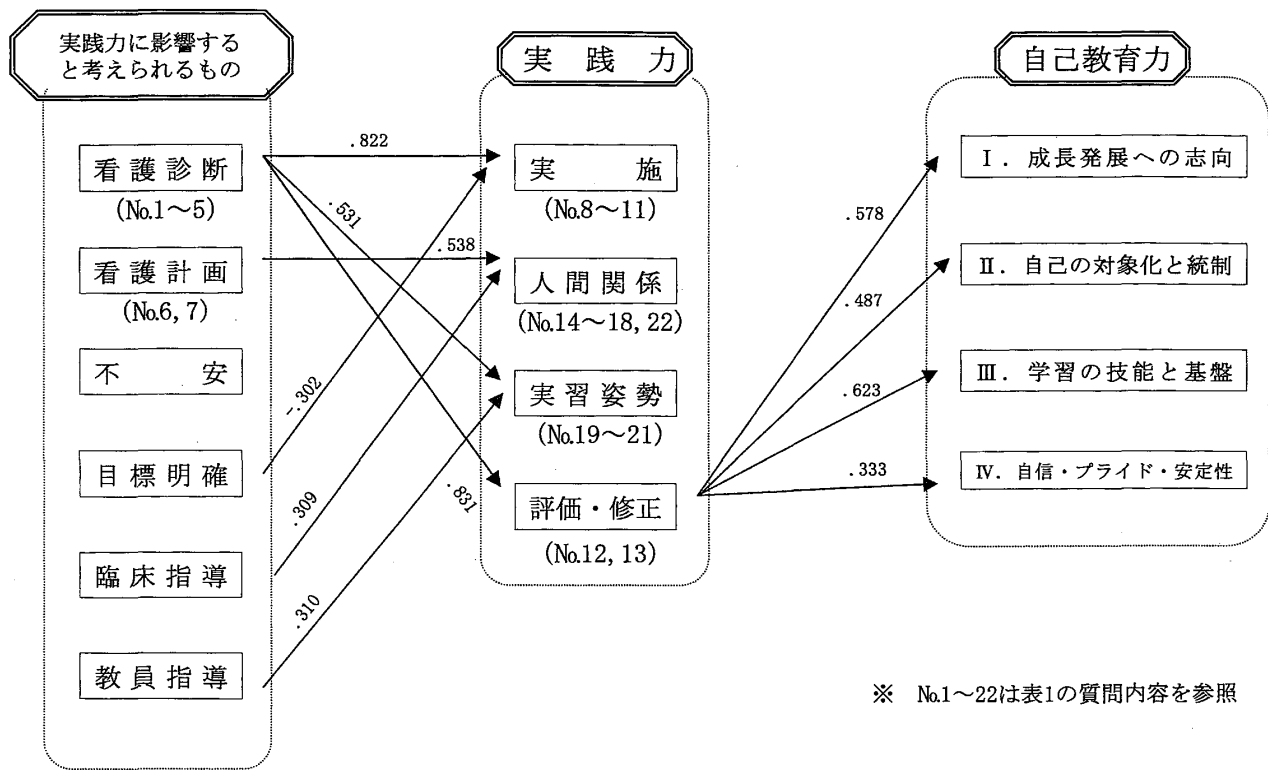


図2 実践力と自己教育力との関連性

有意差が認められたのは9番「患者のニーズに応じ創意工夫しながら実施できる」( $p < .01$ )と11番「技術は的確である」( $p < .05$ )の2項目のみであった。

### 3. 自己教育力

自己教育力尺度の病院実習開始前と学内演習終了後の平均値を表2に示す。「I. 成長・発展への志向」の病院実習開始前の平均得点は37.73で最も高かったが、学内演習終了後に35.92へ低下していた( $p = 0.023$ )。「IV. 自信・プライド・安定性」においては26.06と最も低かったが学内演習終了時には27.64へと上昇傾向を示したが有意差は認められなかった( $p = 0.067$ )。

### 4. 「実践力」と「自己教育力」との関係

実習における実践力が高まれば自己教育力も高まると仮説を立て、「実践力」と「自己教

育力」との関係性をみた。「実践力」は実習の自己評価22項目のNo.8~11を実施, No.14~18, 22を人間関係, No.19~21を実習姿勢, No.12, 13を評価・修正として4項目で構成した。そして、「実践力に影響すると考えられるもの」は実習の自己評価22項目のNo.1~5を看護診断, No.6, 7を看護計画とし、実習に対する不安, 学習目標を明確にすること, 臨床指導, 教員指導の6項目で構成した。

#### 1) 「実践力に影響すると考えられるもの」と「実践力」との関係

「実践力に影響をされると考えられるもの」と「実践力」との関係性について、重回帰分析を行った結果を表3に示す。看護診断までの思考過程が「実践力」の実施( $p < .001$ )、実習姿勢( $p < .001$ )、評価・修正( $p < .001$ )の3群に影響していた。看護診断の他に実施

に影響していたものは学習目標を明確にすることであった ( $p<.01$ )。

臨床指導者は「実践力」の人間関係 ( $p<.05$ ) に、教員は実習姿勢に影響していた ( $p<.05$ )。また、看護計画と人間関係に有意差がみられ ( $p<.001$ )、実践力に影響すると考えられる6項目のうち、不安を除く5項目が「実践力」に影響していた。

## 2) 「実践力」と「自己教育力」との関係

実習における「実践力」と「自己教育力」との関連性について、重回帰分析を行った結果を表4に示す。「実践力」の評価・修正が自己教育力を構成する「Ⅰ. 成長発展への志向」( $p<.001$ )、「Ⅱ. 自己の対象化と統制」( $p<.001$ )、「Ⅲ. 学習の技能と基盤」( $p<.001$ )、「Ⅳ. 自信・プライド・安定性」( $p<.05$ )の4群全ての項目に影響していた。「実践力」の実施、人間関係、実習姿勢の3項目は自己教育力との有意差は認められなかった。

## 3) 「実践力に影響すると考えられるもの」, 「実践力」, 「自己教育力」との関連性

「実践力に影響すると考えられるもの」, 「実践力」, 「自己教育力」との関係性を図2に示す。「実践力」には看護診断が強く影響し, 「自己教育力」には「実践力」のなかの評価・修正が大きく影響していた。

# IV. 考 察

## 1. 学生の実習に対する思い

実習開始前の学生は実習に対して大きな不安を抱えていた。学生は日々臨床指導者に患者の看護計画について相談したり, 共にケアしながら看護を実践している。学生にとって臨床指導者との関わりは不可欠であるため, 特に臨床指導者と新しい人間関係を築いていくことに大きな不安を抱いていたと思われる。

学内演習終了後に臨床指導者に対する満足感は有意に高くなり, 臨床指導者との関係性を築くことができるようになったことで実習前に漠然と抱いていた不安が軽減されたと考えられる。込田<sup>6)</sup>は, 患者との関係, 実習グループ, 臨床指導者などの人間関係が学生に大きな影響を与え, 患者との関係や病棟の雰囲気良ければ意欲がわき, 逆の場合は意欲を失うと述べている。実習において日々変化する患者の多様な現象に対応するには教員や臨床指導者の援助が必要である。教員よりも臨床指導者との関係性が学生に大きく影響していることより, 臨床指導者と十分な連携を図り実習環境を整えていく必要がある。

また, 実習を通して学生自身が具体的な目標を持ち患者ケアを実践し看護過程を展開するなかで, 学習目標を明確にすることができるようになったと思われる。

## 2. 実習の自己評価22項目

患者に対する倫理的側面や患者との人間関係に関する項目がかなり高値を示していることは, 本学の特徴であるキリスト教的人間観を基にした人間教育が, 学生の豊かな感性を育成し他者への思いやりや優しさが培われてきている結果であると思われる。

しかし, 看護過程の思考過程 (No 1 ~ 7, 12, 13) と実施 (No 8 ~ 11) に関する項目は低値を示していた。なかでも, 刺激のアセスメントが最も低くアセスメントから看護診断を明確にするまでの思考過程に困難を生じている現状が明らかになった。上野<sup>7)</sup>の研究でも看護過程の「情報の分析・解釈」, 「問題の明確化」, 「看護診断」の段階に多くの学生が困難を生じていることが報告されており, 看護過程におけるクリティカルシンキングが看護学生にとって大きな課題であるといえる。



看護過程は患者の個別性に応じた看護を実践するための思考過程であり、判断力・応用力を統合して問題解決していく能力である。しかし、学生は患者の状態をアセスメントする際に学んだ知識を活用することが難しく、一般論を患者の個別性に合わせて具体化する力が不足している。さらに、実施したことを評価し日々変化する患者の状態に合わせて計画を修正することが不十分であり、看護過程の展開が難しい状況となっている。実習前は主としてペーパーシミュレーションで演習を行っており、実施場面を通して実施・評価までの展開が行われていないことが影響していると考えられる。

また、看護過程の実施も低値を示しており、実習での技術が未熟であることが問題となっている。本研究において、実習終了後に技術面の平均値が有意に上昇しており少しずつ技術が習得されつつあるといえる。しかし、自信を持って患者の個別性に応じた的確な技術を提供できるというレベルに達しているとは言いがたい。学生が自信を持って実施できるには、学内から実践できるレベルまで達成できるような技術演習の方法について検討するとともに、実習の場では教員や臨床指導者がロールモデル行動を示しながら患者の安全・安楽を保障できるように援助する必要がある。

### 3. 自己教育力

自己教育力を構成している4群で「I. 成長・発展への志向」の平均値が最も高く、「IV. 自信・プライド・安定性」の平均値が最も低かったという結果は、坪田<sup>2)</sup>、新實<sup>8)</sup>の報告と一致している。大橋<sup>3)</sup>や土屋<sup>4)</sup>の研究で、実習は自己教育力を高めるために有効な学習方法であったことが報告されており、実習後に自己教育力の平均値は高くなることが考え

られた。しかしながら、本研究では「I. 成長・発展への志向」においては、実習前はかなり高値を示していたが学内演習終了後に有意に低くなっていた。これは、学生は実習に対して高い学習意欲を持ち臨んだものの、実習自己評価で看護過程の思考過程と実施に関する項目が低値を示しているように、実習の場で学習不足や技術の未熟さなどから看護過程の展開に困難を感じたことにより自信を失い、学習意欲が低下したことが考えられる。

また、心理的土台である「IV. 自信・プライド・安定性」の平均値が最も低いのは、学生が青年期でアイデンティティを確立する発達段階であり、厳しい実習の場で「IV. 自信・プライド・安定性」に揺らぎを生じている可能性がある。教員はこのような学生の発達段階や心理的側面を理解し、学生が自信を持ち学習意欲を高めることができるような実習指導のあり方について検討する必要がある。

### 4. 実践力と自己教育力との関係性

実習において実践力を高めて成功体験を重ねることが「IV. 自信・プライド・安定性」につながり自己教育力が高められると考えたが、本研究では実践力には情報収集やアセスメントなどの看護診断までの思考過程が重要であり、実施したことを評価・修正することが自己教育力に大きく影響していることが明らかになった。

ほとんどの学生が看護過程の展開に困難を感じており、講義と演習で学んだ知識を活用してアセスメントする能力が不足していることが問題となっている。科学的思考に基づいた看護実践を展開できるように看護診断までの思考過程能力を強化していくことで実践力が高められると思われる。また、個別性のある看護を展開し患者の問題を解決していく計

画となるためには、患者の反応から目標達成されたかどうか実施したことを評価し、患者にとって必要な援助方法を考察し、計画の修正ができるように評価・修正の能力を高める必要がある。その過程において、学生は学習意欲を持って文献を用いて調べ、考察する行動が必要とされる。

学生は実習で日々看護過程を展開しており、看護診断に照らし目標が達成されたか、具体策・実施は的確であったかなどを評価している。その評価においては科学的根拠に基づいた看護の視点が要求される。そこで、学生は健康障害をもつ対象の看護問題解決に当たり、図書館で文献を調べている。また、考えを深め広げるために他者の意見を聞き、物事を筋道立てて深く考え、文字にするなどの行動をとっている。そのことが、自己教育力の「Ⅰ. 成長発展への志向」、「Ⅱ. 自己の対象化と統制」、「Ⅲ. 学習の技能と基盤」の行動につながっていると考えられる。評価・修正する能力を高めるためには学生が気づきを得ることが重要であると考え。本学では各病院実習後に学内演習を設けケーススタディーとしてまとめ発表し、学生自身の行った看護の振り返りをしている。石松<sup>9)</sup>は事例研究学習により思考力が有意に上昇し、自己教育力への動機づけができたことを報告している。ケーススタディーは学生自身の行った看護過程を振り返り深く考察することで思考力を高め、実践したことに対する学生の気づきを促すのに有効であると考え。

学生は学内演習で学んだ知識と技術を活用し、臨床の場で看護過程を展開することが困難な傾向にある。そのため、学内での演習や講義を実習に結びつけることができるような講義や演習を工夫する必要がある。特に演習

は効果的な実践に結びつく看護過程の学習として有効である。高橋<sup>10)</sup>は、演習終了後の自己教育力が有意に上昇し、演習は自己教育力を高めるために有効な学習方法であることを報告している。学生が患者をイメージできるようリアリティーある事例で実施・評価まで展開する演習方法を検討していくことが課題である。

## V. 研究の限界

本研究では、本学看護学科3年次生の成人看護学実習Ⅱにおける学生の自己教育力の変化と学生の自己教育力に影響する要因について探索したものであり、全領域ではなく成人看護学実習の1ヶ月間という短い調査期間であったため、学生の変化を縦断的に捉え明らかにしたものではない。また、今回使用した自己教育力尺度は看護師や教員を対象に妥当性が検証されたもので看護学生を対象としたものではなく、対象となった学生に限定された結果であり、一般化できないことに研究上の限界がある。

## VI. 参考文献・引用文献

- 1) 服部洋子：青年期の心理と発達危機，看護教育，40(1)：12-19，1999.
- 2) 坪田和美：看護基礎教育における自己教育力，看護教育，44(3)：242-244，2003.
- 3) 大橋富士子，衛藤英子 他：看護学生2年生の自己教育力の構造とそれに影響する因子～同一学生の縦断的調査より～，第28回日本看護学会集録（看護教育）：121-123，1997.
- 4) 土屋世都子，衛藤英子 他：看護学生3年生の自己教育力の構造とそれに影響する実習方法～同一学生の縦断的調査より～，日

- 本看護学論文集第29回看護教育号：33-35, 1998.
- 5) 西村千代子, 奥野茂代 他：看護婦の自己教育力, 日本赤十字社幹部看護婦研修所紀要, 11：22-39, 1995.
- 6) 込田愛子, 満間信江：看護学生の臨地実習の意欲に影響する要因, 日本看護学論文集第31回看護教育号：42-44, 2001.
- 7) 上野公子, 成澤幸子 他：学生の困難さに焦点を当てた「看護過程」の演習評価—脳卒中慢性期の事例を用いて—, 新潟大学医学部保健学科紀要, 7(5)：611-616, 2003.
- 8) 新實夕香里：看護学実習における自己教育力と授業過程評価の変化およびその関係, 長野県看護大学紀要, 6：61-71, 2004.
- 9) 石松春代：看護学生における事例研究学習の意義, 医療, 55(9)：436-443, 2001
- 10) 高橋江美子, 小越佐知子：学生の自己教育力の傾向—ペーパーシミュレーションとシミュレーター法による学内演習前後の比較—, 日本看護学論文集第31回看護教育号：45-47, 2000.

## An examination of factors influencing student self-educational ability in adult nursing practice

Shuko Minami, Mariko Sonoda, Shouichi Nanakawa,  
Mitsuyo Uehara, Kieko Kaiyama

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition,  
Kagoshima Immaculate Heart University

Key Words : adult nursing practice, self-education ability,  
nursing diagnosis, evaluation/revision,  
practical ability

### Abstract

In nursing education, nursing practice is an indispensable learning experience for the nurse in terms of acquiring necessary basic abilities. However, students are increasingly having difficulty transferring and putting into practice the basic knowledge they acquire in lectures and seminars, in real situations. For nursing practice to be effective, it is necessary for students to have a motivation for learning and proactively study independently, or in other words, have self-educational ability. Based on the hypothesis that the development of self-educational ability would lead to the acquisition of basic abilities necessary for nursing, an examination was carried out of the factors influencing the student self-educational ability throughout the following process of the adult nursing practice : pre-clinical nursing practice, post-clinical nursing practice, and post-university seminars.

The results of the study showed that student levels of anxiety were high before the beginning of clinical nursing practice and that it reduced after the conclusion of the practice. In addition, this was influenced more strongly by the relationship with the clinical instructor than with the university teaching staff. Furthermore, it became evident that, in the development of the nursing process, the thought process involved, from the assessment of nursing practice to the clarifying of the nursing diagnosis was important, and the evaluation and revision of what had been carried out in practice had a great influence on self-education ability.

Thus we were able to gain insight into the following : in order to heighten the ability to evaluate and revise, it is necessary to ensure that lectures and seminars are designed in such a way as to ensure the acquisition of basic knowledge and the ability to imagine the subject of study.

---