

# 効果的な精神看護学ゼミナールのあり方について考える

林 森 本 真由美 佐

## はじめに

平成11年度の2年課程のカリキュラム改正にあたり、本学でも看護過程の教育方法の再検討を行なった結果、各看護学に分かれた少人数制のゼミナール（以下、ゼミと訳す）形式を取り入れた。昨年行なった筆者ら<sup>1)</sup>のアンケート調査からも分かるように、学生は各自興味のあるゼミを選択し、専門性と看護過程の展開技術を深めていけるようになった。またゼミ形式に変更になった事で、各教員も学生に深く関わり、個々の能力を伸ばしていけるようになった。しかし限られた短い期間の中でいかに学生それぞれの能力を見極め指導していくか、教員の教授力が必要とされているのは言うまでも無い。そこで今回精神看護学ゼミを振り返り、ゼミに対する学生の反応からゼミを評価し、効果的な精神看護学ゼミのあり方について考えたのでここに報告する。

## I. ゼミの位置づけと目的

### 1. ゼミの位置づけとねらい

本学の衛生看護学科は2年課程であり、ゼミは基礎看護学方法論Ⅱの科目に含まれ、2年次の前期に実施される。基礎看護学方法論Ⅱのねらいは、以下の3点である。

- 1) 看護過程の概念を看護実践者としての観点から把握する。
- 2) 看護をする為の科学的思考プロセスを理解する。
- 3) 演習を通して、対象に応じた看護過程を理解する。

### 2. 精神看護学ゼミの目的

グループワーク・演習を通して以下のことが修得できる。

- 1) 精神を障害された対象に応じた看護過程の展開が理解できる。
- 2) 既習の知識を統合して精神活動に障害のある個人及びその家族への援助に必要な具体的な知識・技術を理解・習得する。
- 3) 討議を通して共有を図ることで知識の幅を深める。
- 4) 看護アセスメント能力の訓練となるよう事例を用いて看護過程の展開を行い実習と関連付けられる。
- 5) 看護過程を通して自己を振り返り、自己洞察を深める。

- 6) ペーパーワークでは得られない自己の傾向などを、実際に演習などで体験した事を客観的・視覚的に振り返ることによって看護に対する姿勢や考え方を深めていく。

### 3. 精神看護学ゼミの内容

#### 1) 看護過程の展開

グループワークを通して提示された1事例の精神障害患者の看護過程を展開する。

#### 2) 視覚教材の活用

- ①事例に基づいた演習を行い、その場面の映像を用いて、自己の看護や課題・傾向について振り返る。
- ②精神看護に関する映画を鑑賞し、精神看護を学ぶ者の立場から、看護について考える。

#### 3) 課題レポート及び討議

演習後、ビデオだけでなく、プロセスレコードや患者役からの意見をもとに、フィードバックし学びを深める。

#### 4) 自己についての考察

プロセスレコードや心理ゲーム等を活用し、自己について振り返り考える。

## II. ゼミの実際

### 1. 看護過程の展開で用いた事例

看護展開を行なうにあたり、精神疾患特有の事例は精神疾患の中でも学生が一番気持ちを置き換えやすく、考えやすいと思われる、うつ状態の患者の事例を用いた。(表1)

表1 精神ゼミ 看護過程事例(うつ状態の患者の看護)

<p>Aさん 女性 29歳(昭和48年6月1日生)</p> <p>Aさんは中小企業の社員であるサラリーマンの父と専業主婦の母の間に長女として生まれ、2歳年下の弟と2人姉弟である。幼少時から弟の世話も良く見るおとなしい子で特に成長発達の過程で問題になるようなことはなく、友人に頼まれたりすると断れない方だったと母より。</p> <p>また学校の成績は良く友達も多かった。生徒会の会長も勤めた事もあり、先生からの信頼も厚かった。高校3年生の時父親の会社が倒産してしまい、収入が母親のスーパーでのパートからのみになってしまった為、進学を断念し、就職することになる。職場は倒産する事の無い公務員を自分で就職先を選び、猛勉強をして無事に官公庁に就職する。</p> <p>官公庁に就職後、責任感が強く几帳面な性格通り、真面目な勤務態度でコツコツと働いた。その功績が認められ、高卒としては異例の昇進であるが主任に任命される。その後しばらくは張り切って夜家にも帰らずに仕事をしていったが、だんだん自分で抱え込む仕事が増え重なり処理できなくなった。そのため疲労がたまり、ある小さなミスをつかっけにして仕事を続けていく自信がなくなってしまった。次第に焦燥感が強くなり、「自分には出すぎた役職であるが今さら断れない。」「また失敗してしまったらどうしよう。」と考え出すと、夜も眠れなくなり、不眠・食欲不振・倦怠感が出現。仕事も休みがちになり、周囲に「死にたい」と言うようになったため、上司に勧められ精神科を受診。うつ状態と言われる。うつ状態の改善・休養目的での入院を勧められ、平成14年4月15日精神科(開放病棟)に初回の入院となる。</p> <p>入院時表情は硬く、視線を合わせないが、質問には答えるという感じで、自発的な発語は殆どなかった。身長は160cm、体重42kgでここ1ヶ月で体重が4kg減少している。</p> <p>現在終日だるい事、食事があまり取れていない事、便秘があり、空腹感がない事、夜眠った感じがせず辛い事を話し、一言一言ごとに深いため息をつく。また一つ一つの返答に時間を要し、動作も緩慢でけだるい感じであった。</p> <p>入院してからはじっと臥床している日が続いており、「もうだめだ。こんな事になってしまったら何をやっても取り返しがつかない。能力が無いのに主任になったから皆に迷惑をかけてしまった。」「死んでお詫びするしかないのだからか。」「だるい体が重い。自分の体じゃあないようだ。何もする気にならない。」「ずっと眠れない。何日眠らなくても生きていけるのでしょうか。」「胃から出血してるんじゃないかと思って。口が渴くんです。何を食べてもおいしくなくて。」「言い食欲も無い。また身なりにもかまわず、洗面、着替え、歯磨き、入浴も行なわず、ずっと臥床がちであった。</p> <p>趣味：音楽鑑賞 映画鑑賞 睡眠：「寝つきが悪い。怖い夢を見る」といい睡眠時間は6時間程度。 排泄：排尿5回/日 排便1回/5日 バイタルサイン：T=6.3℃ P=66回 BP=104/66mmHg 四肢冷感あり。 面会：母親が入院時に来たのみ 内服薬：アモキシサン25mg×3 T分3・ベンザリン10mg・1 T就寝前 プルゼニド12mg×2 T就寝前</p>
--

(注：岩瀬信夫他「看護診断ガイド」から抜粋し、一部性別や年齢や年号などを変更した)

## 2. ゼミの進行内容とグループワークの実際

ゼミの進行は、全員が一定以上のレベルで目的を達成できるように、全体のペースに配慮しつつ進行していく事とし、表2のような予定で進めていった。

表2 精神ゼミ予定表

回	ゼミ内容	回	ゼミ内容
1	精神看護とは 自己紹介・ゼミへの希望を訊く 事例提示・文献の探し方 カンファレンスの進行の仕方 情報の持つ意味について考える1 (グループディスカッション)	6	計画立案について 演習についての説明 (グループディスカッション)
2	情報の持つ意味について考える2 (グループディスカッション)	7	前半グループ：演習2 後半グループ：ビデオ鑑賞
3	自己について振り返る1 演習1(ビデオを見て観察の演習) 関連図作成	8	前半グループ：ビデオ鑑賞 後半グループ：演習2
4	関連図について話し合い 看護上の問題と方向性について考える	9	演習2の振り返り 自己について振り返る2
5	全体像について 看護上の問題と方向性について考える 看護計画立案について (グループディスカッション)	10	演習3 演習3の振り返り

ゼミを始めるにあたって、精神看護とは何かということを改めて説明した上で、まずはグループワークの基本である「人の意見を聞く」「自分の意見を言う」という事から始めた。これは簡単なようだが、今まで殆ど議論するという経験の無かった学生にとって意外に難しい。また同じ学科でも話した事がない者が一人でもいると特にその傾向が強くなり、人の意見に安易に同調してしまいがちになり、なかなか意見を言おうとしないのが最近の学生の特徴でもある。そのためまずリラックスした雰囲気を作るため、各自自己紹介から開始し、お互いが興味のあることなどを質疑応答しながら自由に意見を述べられる雰囲気作りを心がけた。

そしてグループメンバー同士がある程度打ち解けたところで事例展開に入った。最初は看護過程の展開ということあまり意識せずに学生自身が思っている事や、気づいた事などを自由に発表できるように、一つ一つ提示した事例の情報の持つ意味について意見交換を行なっていった。まず事例のどの情報が気になるのか意見を出し合った後、「それは何故か」「その情報から考えられる事は何か」など情報の持つ意味について意見を出し合った。その際も1つの情報について1つ意見が出ればそれで良しとするのではなく、考えられる限りの意見を出し合えるよう十分時間を取ってなるべく多くの学生が自分の考えを言えるように意見交換を行なっていった。

その際ゼミでは常に学生が主体となって司会・進行していく形式を取った。学生はそれまで基礎実

習でのカンファレンスで司会の経験はあるが、ほとんどの学生がどのように進行していけば良いのか、また出された意見をどう活かして次に進めていけばいいのか分からず戸惑う学生が多い。そのため教員は適宜司会者に進行の仕方、意見の拾い上げ方などを指導していった。また司会も全員が体験できる順次役割を交代して看護過程の展開を進めていった。

次にそれらの情報がどのようにつながっていくのかということを学生自身が考えていけるよう関連図を個々に作成した。

学生個々に関連図を作成した後、自分の考えと他者の考えを比較する為に、一人の学生がグループ全員の前で模造紙に何故そのように考えたのか、関連づけたのか説明しながら書き出していきようにし、それをもとに意見交換を行なった。そして一つ一つの情報が単独で出現しているのでは無く、全て関連づいている事を気づけるようにした。その後情報の関連性が理解できたところで、それらを改めて文章化して、全体像をとらえるとともに問題と看護の方向性を探っていった。看護の目標や具体策を立案する際にも看護の優先度1つについても何故その目標が優先されるのか、その目標でいいのかなど常に根拠を説明しながら意見を出し合うようにし、事例の患者にとって何が優先されるべきか患者の立場に立って考え、計画立案していくよう意見交換を重ねながら行なった。

### 3. 演習の実際

#### 演習1：ビデオを用いての演習

精神看護を行なう上で観察は非常に重要な位置を占めてくる。そこで看護過程を展開する前に、一般人の目で対象を観察するのと、看護者の目で観察するのではどのような違いがあるのか、また各自どれだけ観察できるかということ把握するために、精神看護に関する映画の一場面を見て、まずどのような事を感じたのか意見を述べ合い、その後もう一度同じ場面を見た上で、次に看護者としてどのような事を観察し、感じたのかを学生同士で話し合った。そして他者の意見から学ぶだけでなく、当然ながら一般的な見方と看護者としての見方では違いがあるという事、また何気ないような場面でも多くの観察するべき事項があるということを理解してもらい、自らの五感を常に活用し、観察しておく事の重要性を理解してもらっている。

それ以外にはビデオ鑑賞を行なった。ビデオは精神看護について考えられるもので、あらかじめ学生の意見を聞いて学生全員が見ていない「レナードの朝」を鑑賞した。そしてビデオ鑑賞後は精神看護を学ぶ者の立場から思った事や気づいた事などを自由に述べてもらった。

#### 演習2：事例展開に沿った演習

計画用紙では学生が設定された場面に基づき看護計画を立案してくる。そしてその計画をもとに演習を行なっていく。演習時間は一人20分とし、その限られた時間の中で自分の立案した看護計画に沿って援助を行っていく。そして演習風景を後から振り返られるようにビデオ撮影した。

その際、患者役の学生にはあらかじめ看護婦役の学生に対しどのような態度や発言をしたら良いのか指導し、なるべく事例に近いロールプレイングができるように指導している。そのため、看護者役の学生はある程度は患者役がどのような態度を取るのか考えていても、どうしても自分の計画

通りに進めようとするため自分の予想外の発言や態度を取られた時に、無意識に困惑した表情になってしまったりして適切な反応が返せない事が多い。

また演習では教員だけでなく学生同士が観察者役になって学生同士で演習内容を評価するという形をとった。そして演習終了後看護師役は自分の計画した看護に沿って、実施・観察した事、それらをふまえた目標の沿った考察・評価と演習の中で一番気になった場面をプロセスレコードに記録し、患者役は患者役をしてみ気づいた事や患者役として看護師に求める事を記録した。その後それをもとに演習終了後の振り返りを行なった。

振り返りでは看護師役、患者役、観察者役の3者でそれぞれの立場から看護師役の行なった看護について気づいた事や意見交換を行なう。このようにする事により看護師の立場だけでなく、患者の立場になって始めて気づいた事や看護師と患者の認識や意識のズレに気づく事が出来ているようである。そしてそれ以外で教員が気づいた事などを付け加えた後、学生が書いたプロセスレコードを一人分ずつ提示し、患者と関わる上での自己の傾向や良いかかわり、または改善点などの意見交換を行なった。そして再び、演習風景を撮影したビデオを見直したり、看護実践の用紙をそれぞれ読み直したりして、学生同士がお互いに不足点や改善点や良いところなどを指摘しあった。

### 演習3：妄想・幻覚のある患者の対応（初対面時の対応）

最終的に今まで学んできた事や気づいた事をきちんと実践で生かせるか自分自身にも確認してもらう為にもう一度今度は別の妄想・幻聴のある患者の事例を用い、小演習を行なった。演習設定として実習初日の設定で、臨地実習での患者の事前情報と同じ量の情報として、「年齢・性別・入院期間・入院形態・現在現れている主な症状・現在受けている治療内容」をあらかじめ学生に配布した後、学生同士が患者・看護師役に交互になってロールプレイングを行なった。その際学生同士が演習2での課題が改善されたかどうか教員だけでなく、学生同士でも確認した。その後各自が看護師役として関わった上で得る事の出来た、患者の情報を情報収集用紙に書き出し、どのような情報が取れているのか、またどのような情報が自分には取れていないのか学生自身に考えてもらった。またそれに加えて、患者と関わっている時に困った事は何か意見を出し合ってもらった。その演習で学生自身どれだけ今まで得たことが生かしているか、また課題として残っているものは何かということを考える機会としている。

## 4. 自己について振り返る

精神看護ではこころのありように目を向ける必要があり、対人関係が特に重要となってくることから自己の避けてきた部分にも目を向けざるを得なくなる。そのためその事が理由で、実習で行き詰まる学生も多く、患者を理解する前にまず自分自身を知ることが必要となってくる。看護婦と患者関係は常に相互に作用し合っている関係である。そのため看護師は自己を治療的に活用し、常に自分自身を客観的に見つめながら働きかけていく事が必要となってくる。そのためグループワークと並行して「ナースの為の自己啓発ゲーム」<sup>2)</sup>を利用し、自分自身についても洞察し、学生が各自自己の傾向などについて考えていけるようにした。

### Ⅲ. ゼミに対する学生の反応

#### 1. グループ学習について

先に述べたようにゼミでは、常に学生が主体となってグループワークを中心に進めていった。また話し合いの時は常に学生の誰かが司会者になり進行していった。そのため司会者を経験した学生からは「こんなに意見を出してもらうのが難しいとは思わなかった。」という発言が毎回聞かれた。そのため自然と司会者に協力しようという気持ちも働いたせいか、受け身になる事なく学生全員がそれぞれの意見を述べ合い、徐々にグループワークなどをしても自然に多くの意見が出るようになっていき主体的にゼミに参加が出来ていた。

#### 2. 演習について

演習では常に学生同士が気づいた事をそれぞれの立場から自由に意見交換する事で、「何か気になりながらもどうしていいか分からなかったけど、やっぱり患者役の人はそう思っていたのだ。」「演習の時は全然何も思わなかったが患者の立場から考えたらその通りだ。」などの意見が多く聞かれた。

その他演習後の記録なども常にグループ全員で見て、意見交換をするという方法をとった。そうする事により学生からは「人の記録をみる事により、このように書けば簡潔に書けるという事が分かった。」「今まで臨地実習に行って記録を書いても何故先生たちはあんなにコメントを書くんだろうと思っていたが、こうやって人の記録をみながら自分の記録を見してみると不足点が良く分かる。」などという意見が聞かれた。

また演習2の振り返りでは演習をビデオで撮影したものを、振り返りで出た意見を念頭に実際どうだったのか見直してもらった。そうする事により、ビデオを見た殆どの学生が「自分では気づけなかったけど本当だ。」などと改めて皆から出た意見に納得することが出来ていた。

#### 3. ゼミ終了後のアンケート結果

演習終了後精神看護学ゼミについて学生に9名全員にアンケートをとり、ゼミについての意見を聞いた。(回収率100%)それによると看護過程への興味は持てたかという問いには6名が持てたと答え、3名がどちらともいえないと答えている。また看護過程を展開していく上で学んだ事は、複数回答で記録の書き方が理解できたと答えた学生が5名と一番多く、ついで情報収集用紙から看護計画立案用紙までの関連性3名、全体像を考える時のポイント2名、情報収集を行なう時の視点、事実の関連性、精神看護の難しさを挙げた学生が書く1名ずつであった。

また演習を行って気づいた事は複数回答で、計画をしっかりと立案する事の必要性5名、自分では気がつかない自己の傾向3名、落ち着いてかかわる事の大切さ3名、患者役をした事で患者の気持ちが分かった2名、基本的な知識・技術の習得の必要性1名であった。

ゼミ全体の感想としては、「自分一人で考えるよりもっともっと広く深いことが学べたと思う」「ゼミを通して主体的に勉強するということが出来た。」「楽しかった」「精神看護にますます興味が持てた」「自分で調べる事で色々な事に興味を持てるようになった」などという勉強に対する前向きな姿

勢がもてたという意見が多く聞かれた。また精神看護については「精神看護は全ての看護の基本になるものだ」と学べた」という意見が聞かれた。そして学生全員がゼミに参加する事によって精神看護への興味がさらに増えたと答えている。

#### IV. 考察

「看護観とその表現技術が相手の見方あるいはその相手への接し方を決める」と薄井<sup>3)</sup>が述べているように、精神看護では看護者の患者に対する見方や姿勢が大きく看護に影響してくる。また現在の状態だけでなく、どのような人生を送ってきた人なのかなど、今までの生活過程を含めて対象をまるごと捉えて相手の立場に立って考える能力が特に要求される。そして看護をするにあたり、まず情報の意味をしっかりと考えて患者の全体像をとらえることが、良い看護へとつながってくる。しかし学生はそれ以前に何が必要な情報で、どのように情報を得ればいいのか理解していない学生が多い。実際臨地実習に行って患者の側にずっといても、「ただ世間話をしていただけで情報収集が出来なかった。」と言い、情報収集は特別なものと思っている学生が少なくは無い。そのためまず導入としてビデオを用いて観察の演習を行った。演習を行なうことで、何気ない会話の場面でも看護者としての視点で観察する事により数多くの情報が収集できるということに気づけている。またビデオ鑑賞では、精神看護を学ぶ立場から鑑賞する事により「患者の病気だけを見ず、患者自身を、病気を含めた上で見ていくことが大切だと思った。」など学生自ら改めて精神看護について考える事が出来てきており、この点からも事例展開だけにとどまらず、ビデオも活用した事で別の視点から精神看護についての考え方を深める事につながっている。

全体像を考える時1つ1つの情報について考えられたからといってそれが即全体像の形成につながるわけではない。学生は情報がどのような意味を持っているのか考える事はできても、1つ1つの情報をつなげて患者の全体像を形成していくのに役立つ事が困難な学生が多い。しかし精神疾患をもっている患者でもそれぞれ辿ってきた経過や症状出現の経緯は人それぞれである。それは考え方や価値観同様にそれまでの生活過程などが大きく発症に影響しているからである。そのためいかに得た情報をつなげて全体像を考えていけるかという事が重要となってくる。そこでゼミではグループワーク後、模造紙に何故そのように考えたのか、関連づけたのか学生自ら説明しながら書き出して視覚的に事実を関連図けることにより、初めて学生は精神疾患という目に見えにくい疾患も様々な要因が絡んでいる事に気づく事が出来ている。

その後全体像がとらえられて看護上の問題点や必要な看護が見えたところで、演習2を行っているが、山田ら<sup>4)</sup>が、「一方的に与えられた知識ではなく、演習によって学生自らが学習して得た知識は次への学習へとつなげていくことができる。学生自ら学ぶ環境や学習の動機づけをすることで、学生は予想以上の学びを得る結果となる。」と述べているように、教員があえて演習前に学生の立案した計画について指導を入れず、自分の計画に沿って実践し、学生同士が意見交換をする事により、自分の立案した計画の不十分なところや技術の未熟なところを学生自ら実感できている。また演習では学生同士が看護者役・患者役を交互に行なうことにより、患者の立場に立って考えるという事が自然に出来ていったようである。また患者役として演習に参加する事によって、患者の立場からも改めて看護者としてどうあ

るべきかを主体的に考える事ができている。

また関わり方などについては、学生は演習中過度に緊張していることが多く、指摘されても覚えていないことが殆どである。特に対人関係における口癖などの自己の傾向は指摘されて初めて気づく事が多い。そのため振り返り時に自分の行った演習をもう一度見直すことによって改めて自分自身の行動が客観的に見つめなおせ、また自分自身では気づかなかった無意識のうちに取っている行動や言動も素直に受け止められ納得することが出来、客観的に自己の看護を振り返るという点においても有効なようである。実習記録については学生同士がお互いの記録を見ることで、書く立場だけでなくコメントする立場になる事で、看護を評価する客観的な視点も身につくと同時に、自己の行なった看護を評価する視点も身につくようである。

最後の小演習では学生がお互いに気をつけなければいけない事を理解した上で臨むため、お互いの成長を確認すると共に、看護実践能力を身につけていく事にもつながっており、また今後の課題を学生自身自ら見出している。

また精神看護では特に対象のこころのありように目を向けながら、患者と関わる上で看護者である自分自身がどのような影響を患者に与えながらかかわっているかを自覚しながら関わっていくことが必要である。しかし精神疾患をもつ患者とかかわる時、自分には未知の体験である幻覚や妄想的な訴えに対して、看護者自身、私的な感情で反応してしまいがちになる。また対人関係が主になる精神科看護では否応無く患者との関わりを通して、自分の感情や反応、価値観などの自己の内面にも目を向けざるを得なくなり、そのためそれがきっかけで臨地実習では行き詰まる学生も少なくは無い。そのため精神ゼミでは、ただ知識や看護過程の展開技術を身につけるだけでなく、自己を振り返るという事にも重点をおいており、適宜自己啓発に関するチェックを実施し、演習後にはプロセスレコードを書くなどして自分自身について洞察できるよう配慮している。その結果最初は自己啓発ゲームなどをして、自分にとって不本意な結果が出たときなどは、学生はどうしてもマイナス面にばかり目がいってしまい、結果全体を客観視する事ができない。そのためその都度、ただ結果に一喜一憂するのでは無く、学生自ら「そのような自分では気づかない面もあるのかな。今度から少し意識してみよう。」というようにプラスに考えていけるよう指導していくことにより、徐々に少しずつではあるが、自分の傾向などに気づき、それを受け入れる事が出来ているようである。

またゼミでは、グループワークを中心にじっくり理解できるように意見交換を行っていった。その結果学生は看護過程に対する考え方を学ぶだけでなく、「自分一人で考えるよりもっともっと広く深いことが学べたと思う」と学生が感想で述べているように、他者の意見からも積極的に学ぶという姿勢も養えたようである。近藤は「グループワークは、話し合いの場をメンバーと共有しあう事で、自己の志向を深化拡大させていく知的生産の場であるといえるだろう。」<sup>5)</sup>と述べているように精神看護に興味を持った学生同士がグループワークを行なう事でお互いが良い刺激になり意欲や知識の向上につながっていったと考えられる。

しかしゼミを運営していく中で、意欲やコミュニケーション能力など、さまざまな点で学生間の差があるため、特にゼミの初期ではどうしても積極的な学生と消極的な学生に分かれやすく、また同じ事例で看護展開や演習をしても学力差などの影響からゼミを進行していく早さなども受け止め方は学生に



よってさまざまである。そのため早期に自己啓発ゲームや他の教員からの情報などをもとに、学生の個性を把握し、全ての学生が無理なくゼミに参加でき、学習効果が得られるよう、今後も学生の個性に合わせた効果的なゼミ運営について考えていく必要がある。

## おわりに

ゼミ形式の導入に伴い、学生は看護過程の展開を情報収集から実践までをじっくり根柢づけて考え、患者理解が深まると同時に精神看護への興味を深めていった。また学生主体でグループワークを行なう事によりお互いの意見や考えから学ぶ姿勢も身につけていったが、今後もより効果的なゼミについて検討を重ねていきたい。

## 文献

- 1) 森本美佐他：基礎看護学教育における授業改善への試み,ナースエデュケーション,Vol.2,No.5,P47-53,2001.
- 2) 奥野茂代：ナースのための自己啓発ゲーム,医学書院,1998.
- 3) 薄井担子：看護の原点を求めて,P.113,日本看護協会出版会,1999.
- 4) 山田三枝他：自分で考える学生を育てる基礎分野の構築,ナースエデュケーションVol.1,No.2,2000.
- 5) 近藤誓子：グループワークの授業評価,看護教育,43 (4) 272-273,2002.
- 6) 岩瀬信夫他：看護診断ガイド,137-145,廣川書店, 2002.
- 7) 薄井担子：何がなぜ看護の情報なのか,日本看護協会出版会,1996.
- 8) 「看護教育」編集室編：看護教育カリキュラム展開ガイドブックNo11,精神看護学,医学書院,1996.