

学生の基礎看護技術自己評価についての一考察 — 2 回の実技試験の結果より —

大井伸子 近藤益子 池田敏子 徳永順子¹⁾ 中西代志子 前田真紀子
高畑晴美 高田節子

要 約

我々は、基礎看護技術の2回の実技試験の結果より、学生の自己評価能力について検討した。

1. 2回の実技試験共、学生の自己評価点は教官評価より、約1点高かった。
2. 2回目の実技試験の方が、自己評価と教官評価の一致率の高い者が有意に多かった。
3. 3分の1の学生が、2回の試験共過大評価の方が多かった。
4. 高い一致率を示した評価項目の多くは、評価の視点が明確な動作のものであった。
5. 低い一致率を示した評価項目の多くは、評価の視点が判断を必要とするものであった。

キーワード：自己評価、基礎看護技術、実技試験

はじめに

自己評価とは、肯定的であれ否定的であれ、自分が自己を評価することであり、自己を客観的に見つめ正しく評価することは、重要なことである。

看護教育の目標の一つとして、学生に専門職業人として必要な知識や技術を修得させるということがあげられるが、その中で専門職業人として自己を正しく評価することを身につけていくことも、大切なことである。自己評価を行うことは、自分自身についての探求と再検討を行うことによって自己を再発見することであり、現在教育現場においても、適切な自己評価の必要性についての関心が高まっている。当学科の基礎看護技術においてもそれを取り入れ、実技試験終了直後に学生に自己評価を行わせている。しかし、学生の自己評価内容を見ると、自己評価が適切にできている者もいれば、自己を過大・過小視している者等、様々な内容である。

そこで今回、学生の自己評価能力の向上を考えたことを目的とし、過去2回の実技試験の学生の

自己評価内容を分析し、その結果について若干の考察を加えたので報告する。

対象と方法

1. 対象

平成4年度入学の岡山大学医療技術短期大学部の看護学科の学生57人である。

2. 方法

学生の自己評価については、基礎看護技術の実技試験直後に行ったものを用い、それが適切か判断する指標として、その時の同一チェック表による教官評価を用いた。前後2回行った項目内容を異にする実技試験について、学生の自己評価と教官評価の内容の比較検討を行った。

第1回目の実技試験は、1年次の後期末の2月に実施し、試験内容は『清潔包—消毒包を開け清潔に中に入っている器具を取り出し、使用後消毒に出せるような状態に消毒包を作る操作』であった。第2回目の実技試験は、2年次の前期末である9月に実施し、試験内容は『無菌操作—鑷子で

カスト内の注射器を取り出し、注射針をつけるまでの操作』であった。実技試験は学生を無作為に6組に分け、各組1名の教官が評価表を用いて採点した。学生の自己評価については、実技試験終了直後に、教官と同じ評価表を用いて自己採点を行った。実技試験における評価表は、それぞれの試験で重要な20のチェック項目をあげ、それを1項目1点とし、計20点満点で点数化した。第1回目実技試験と第2回目実技試験の時間経過は、約7か月であった。

結 果

1. 評価得点について (図1)

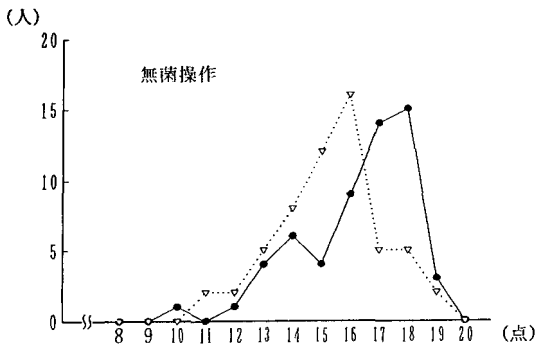
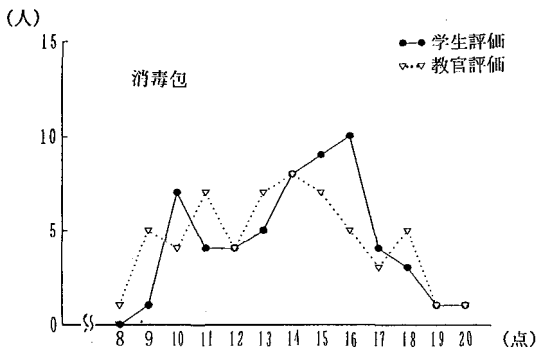


図1 各試験の得点分布

第1回目の実技試験『消毒包』の学生の自己評価得点の平均は 14.1 ± 2.6 、教官評価得点の平均は 13.4 ± 2.8 であった。第2回目の実技試験『無菌操作』の自己評価得点の平均は 16.3 ± 1.9 、教官評価得点の平均は 15.8 ± 1.8 であった。

2. 評価の一致状況について

1) 評価の一致率について (図2)

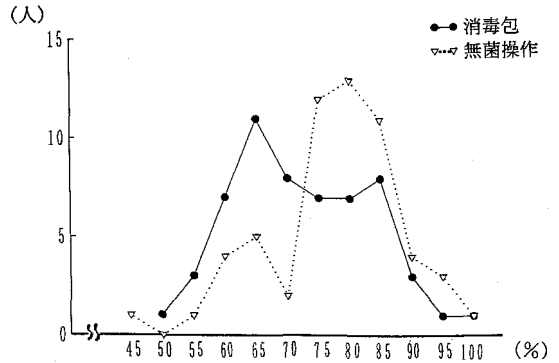


図2 学生評価と教官評価の一致率

各実技試験の学生の自己評価と教官評価の一致率をみると、第1回目の実技試験『消毒包』では50%から100%に分布し、一致率65%の者が11人(19.3%)で最も多かった。第2回目の実技試験『無菌操作』の一致率は45%から100%に分布し、一致率80%の者が13人(22.8%)で最も多かった。一致率が80%以上の者の割合をみると、第1回目の実技試験では20人(35.1%)、第2回目の実技試験では32人(56.1%)と、第2回目の実技試験の方が一致率80%以上の者が有意に多かった。 $(P < 0.05)$

一致率60%以下の者は、第1回目の実技試験では11人(19.3%)、第2回目の実技試験では6人(10.5%)と、2回目の実技試験の方が低率であったが、有意差はみられなかった。

2) 評価の一致率の変化

2回の実技試験の一致率の変化をみると、教官評価との一致率が増加した者は33人(57.9%)、同率であった者7人(12.3%)、減少した者17人(29.8%)であった。

3) 不一致評価の内容 (表1, 表2)

各実技試験の20項目中の、学生の自己評価と教官評価との不一致評価数の平均は、第1回目の実技試験『消毒包』では 5.5 ± 2.2 、第2回目の実技試験『無菌操作』では 4.3 ± 2.2 と、第2回目の方が不一致数は減少していた。不一致評価の教官評価との違いをみると、第1回目の実技試験の平均

学生の看護技術の自己評価

表1 一致評価・不一致評価の内容
—消毒包—

学生 No.	不一致評価			一致 評価	学生 No.	不一致評価			一致 評価	学生 No.	不一致評価			一致 評価
	過大	過小	計			過大	過小	計			過大	過小	計	
1	2(10.0)	5(25.0)	7(35.0)	13(65.0)	20	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	39	5(25.0)	0(0.0)	5(25.0)	15(75.0)
2	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)	21	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	40	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)
3	2(10.0)	0(0.0)	2(10.0)	18(90.0)	22	5(25.0)	3(15.0)	8(40.0)	12(60.0)	41	2(10.0)	3(15.0)	5(25.0)	15(75.0)
4	4(20.0)	2(10.0)	6(30.0)	14(70.0)	23	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	20(100.0)	42	5(25.0)	0(0.0)	5(25.0)	15(75.0)
5	5(25.0)	0(0.0)	5(25.0)	15(75.0)	24	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)	43	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)
6	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)	25	2(10.0)	0(0.0)	2(10.0)	18(90.0)	44	3(15.0)	2(10.0)	5(25.0)	15(75.0)
7	6(30.0)	1(5.0)	7(35.0)	13(65.0)	26	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	45	1(5.0)	0(0.0)	1(5.0)	19(95.0)
8	2(10.0)	3(15.0)	5(25.0)	15(75.0)	27	4(20.0)	0(0.0)	4(20.0)	16(80.0)	46	0(0.0)	0(10.0)	2(10.0)	18(90.0)
9	1(5.0)	0(0.0)	1(5.0)	19(95.0)	28	1(5.0)	0(0.0)	1(5.0)	19(95.0)	47	0(0.0)	2(10.0)	2(10.0)	18(90.0)
10	4(20.0)	1(5.0)	5(25.0)	15(75.0)	29	4(20.0)	4(20.0)	8(40.0)	12(60.0)	48	4(20.0)	3(15.0)	7(35.0)	13(65.0)
11	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)	30	3(15.0)	1(5.0)	4(20.0)	16(80.0)	49	3(15.0)	2(10.0)	5(25.0)	15(75.0)
12	0(0.0)	4(20.0)	4(20.0)	16(80.0)	31	2(10.0)	6(30.0)	8(40.0)	12(60.0)	50	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)
13	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)	32	4(20.0)	1(5.0)	5(25.0)	15(75.0)	51	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)
14	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	33	0(0.0)	4(20.0)	4(20.0)	16(80.0)	52	3(15.0)	1(5.0)	4(20.0)	16(80.0)
15	5(25.0)	4(20.0)	9(45.0)	11(55.0)	34	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)	53	7(35.0)	1(5.0)	8(40.0)	12(60.0)
16	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)	35	1(5.0)	2(10.0)	3(15.0)	17(85.0)	54	2(10.0)	0(0.0)	2(10.0)	18(90.0)
17	2(10.0)	0(0.0)	2(10.0)	18(90.0)	36	0(0.0)	6(30.0)	6(30.0)	14(70.0)	55	4(20.0)	1(5.0)	5(25.0)	15(75.0)
18	3(15.0)	2(10.0)	5(25.0)	15(75.0)	37	1(5.0)	10(50.0)	11(55.0)	9(45.0)	56	2(10.0)	3(15.0)	5(25.0)	15(75.0)
19	3(15.0)	1(5.0)	4(20.0)	16(80.0)	38	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	57	1(5.0)	3(15.0)	4(20.0)	16(80.0)

(%)

表2 一致評価・不一致評価の内容
—無菌操作—

学生 No.	不一致評価			一致 評価	学生 No.	不一致評価			一致 評価	学生 No.	不一致評価			一致 評価
	過大	過小	計			過大	過小	計			過大	過小	計	
1	4(20.0)	2(10.0)	6(30.0)	14(70.0)	20	3(15.0)	1(5.0)	4(20.0)	16(80.0)	39	1(5.0)	4(20.0)	5(25.0)	15(75.0)
2	4(20.0)	2(10.0)	6(30.0)	14(70.0)	21	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)	40	5(25.0)	1(5.0)	6(30.0)	14(70.0)
3	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	22	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	41	1(5.0)	1(5.0)	2(10.0)	18(90.0)
4	8(40.0)	1(5.0)	9(45.0)	11(55.0)	23	6(30.0)	2(10.0)	8(40.0)	12(60.0)	42	7(35.0)	2(10.0)	9(45.0)	11(55.0)
5	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	24	3(15.0)	6(30.0)	9(45.0)	11(55.0)	43	3(15.0)	2(10.0)	5(25.0)	15(75.0)
6	4(20.0)	0(0.0)	4(20.0)	16(80.0)	25	3(15.0)	5(25.0)	8(40.0)	12(60.0)	44	0(0.0)	1(5.0)	1(5.0)	19(95.0)
7	3(15.0)	4(20.0)	7(35.0)	13(65.0)	26	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	20(100.0)	45	4(20.0)	2(10.0)	6(30.0)	14(70.0)
8	5(25.0)	3(15.0)	8(40.0)	12(60.0)	27	4(20.0)	1(5.0)	5(25.0)	15(75.0)	46	0(0.0)	8(40.0)	8(40.0)	12(60.0)
9	1(5.0)	2(10.0)	3(15.0)	17(85.0)	28	1(5.0)	6(30.0)	7(35.0)	13(65.0)	47	5(25.0)	5(25.0)	10(50.0)	10(50.0)
10	2(10.0)	4(20.0)	6(30.0)	14(70.0)	29	3(15.0)	2(10.0)	5(25.0)	15(75.0)	48	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)
11	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)	30	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	49	5(25.0)	1(5.0)	6(30.0)	14(70.0)
12	1(5.0)	2(10.0)	3(15.0)	17(85.0)	31	6(30.0)	0(0.0)	6(30.0)	14(70.0)	50	2(10.0)	4(20.0)	6(30.0)	14(70.0)
13	1(5.0)	1(5.0)	2(10.0)	18(90.0)	32	0(0.0)	2(10.0)	2(10.0)	18(90.0)	51	1(5.0)	4(20.0)	5(25.0)	15(75.0)
14	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	33	3(15.0)	5(25.0)	8(40.0)	12(60.0)	52	7(35.0)	1(5.0)	8(40.0)	12(60.0)
15	2(10.0)	5(25.0)	7(35.0)	13(65.0)	34	3(15.0)	0(0.0)	3(15.0)	17(85.0)	53	3(15.0)	2(10.0)	5(25.0)	15(75.0)
16	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)	35	3(15.0)	4(20.0)	7(35.0)	13(65.0)	54	5(25.0)	3(15.0)	8(40.0)	12(60.0)
17	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)	36	2(10.0)	1(5.0)	3(15.0)	17(85.0)	55	1(5.0)	4(20.0)	5(25.0)	15(75.0)
18	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	37	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	56	3(15.0)	4(20.0)	7(35.0)	13(65.0)
19	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	13(65.0)	38	1(5.0)	2(10.0)	3(15.0)	17(85.0)	57	2(10.0)	2(10.0)	4(20.0)	16(80.0)

(%)

表3 各チェック項目別の評価の一致状況
—消毒包—

チェック項目	一致 評価	不一致評価	
		過大	過小
1. 服装を整える (名札・三角巾・予防着), 三角巾から髪が出ていない	92.9	5.3	1.8
2. 服装を整える, 予防着の袖をまくる	86.0	7.0	7.0
3. 滅菌の有無を確かめる (滅菌日の確認)	72.0	14.0	14.0
4. 滅菌の有無を確かめる, 濡れたり破損したり汚れていないもの	54.4	22.8	22.8
5. 場所は十分な広さをとる	73.7	14.0	12.3
6. 濡れている場所は避ける, 又は処理する	64.9	15.8	19.3
7. 開け始めの持ち方は正しいか (外側のみを持ったか)	66.6	21.1	12.3
8. 消毒包の内側に触れずに開ける	71.9	22.8	5.3
9. 身体の一部が消毒包に触れない	54.4	28.1	17.5
10. 清潔野の上を通らない, 通さない	50.8	21.1	28.1
11. 鉗子立ての移動は下半分を持つ	79.0	10.5	10.5
12. 鑷子は鉗子立てより出ている部分を持って取り出す	91.2	7.0	1.8
13. 鑷子を閉じて取り出す	84.2	8.8	7.0
14. 鑷子は水平より上に上げない	50.8	28.1	21.1
15. 鑷子を閉じて鉗子立てに入れる	80.7	12.3	7.0
16. 他の鑷子や鉗子立ての縁に触れない	79.0	10.5	10.5
17. 他の鑷子や鉗子立てを不潔にしない (不潔になった鑷子に戻さない)	47.4	29.8	22.8
18. 包み始め布は, つまめるように一部出す	89.5	7.0	3.5
19. 包み終わりの部分も同様にする	89.5	7.0	3.5
20. 物がはみ出さないようにきちんと包む	56.1	31.6	12.3

(%)

表4 各チェック項目別の評価の一致状況
—無菌操作—

チェック項目	一致 評価	不一致評価	
		過大	過小
1. 服装を整える	66.7	33.3	0.0
2. 鑷子を取り出す時, 先を閉じて取り出す	94.7	3.5	1.8
3. 鑷子を取り出す時, 他の鑷子に触れない	84.2	1.8	14.0
4. 鑷子を取り出す時, 鉗子立ての縁に触れない	93.0	3.5	3.5
5. 鑷子を持った時, 先を上に向けない	66.6	24.6	8.8
6. カストを開ける時, 滅菌物が確かめる	68.4	22.8	8.8
7. カストの蓋はつまみを持って開ける	75.4	10.6	14.0
8. カストの蓋は適切な広さを開ける	77.2	10.5	12.3
9. 注射器は安定した方法でつかむ	80.7	15.8	3.5
10. 鑷子が他の注射器に触れないようにする	77.2	5.3	17.5
11. 注射器がカストの縁に触れないようにする	89.5	7.0	3.5
12. 注射器を手取る時, 鑷子に触れない	78.9	12.3	8.8
13. 注射器の内筒が滑って落ちないようにする	71.9	15.8	12.3
14. 鑷子の先を閉じて鉗子立てに戻す	91.2	3.5	5.3
15. 鑷子が他の鑷子・鉗子立ての縁に触れない	77.1	1.8	21.1
16. 注射器の先を清潔に保つ	61.3	29.9	8.8
17. 注射器が不良でないか確かめる	86.0	10.5	3.5
18. 注射針を清潔に取り出す	77.2	17.5	5.3
19. 注射器と針を清潔につける	73.7	19.3	7.0
20. 針先と注射器の目盛りを合わせる	77.2	14.0	8.8

(%)

過大評価数は 3.1 ± 1.9 、平均過小評価数は 2.4 ± 1.7 であった。第2回目の実技試験の平均過大評価数は 2.6 ± 1.6 、平均過小評価数は 1.7 ± 1.9 であり、2回共に過大評価数の方が過小評価数を上回っていた。

3) 各項目別の評価の一致状況

各実技試験の項目毎の学生の自己評価と教官評価の一致状況を表3と表4に示している。

80%以上一致していた項目は、第1回目の実技試験『消毒包』では、1. 2. 12. 13. 15. 18. 19. の7項目、第2回目の実技試験『無菌操作』では、2. 3. 4. 9. 11. 14. 17. の7項目であった。又、一致率が60%以下の項目は、第1回目の実技試験では、4. 9. 10. 14. 17. 20. の6項目であったが、第2回目の実技試験では60%以下の項目はみられなかった。

考 察

1. 評価得点について

2回の実技試験共、学生の自己評価得点が教官評価得点を上回っていた。学生の自己評価は教官の客観的評価より高く、自己に対しての評価が甘く、自己を過大視する傾向にあるといえる。山本^{1),2)}等は、卒後6か月から3年半までの患者のケア能力(①看護行為の基本的要素, ②基本的ニード援助, ③診断介助, ④その他—教育指導項目)について卒業生を対象に自己評価させ、指導者の評価と比較している。その報告によると、指導者側評価は卒業生の自己評価より低いとあり、今回の結果と同様であった。自己評価を行う中で、自己を客観視すること、自己を厳しくみるということの難しさを示している。

2. 評価の一致状況

今まで我々^{3),4)}は、学生に教授する方法や学生が学習するための方法を工夫し、学習効果や学生の自己評価能力の向上にむけての調査・研究を行ってきた。学生が学習するための方法を工夫することで、学生の自己評価能力が向上するという結果を得ている。今回は同一学生を対象に、2回の実技試験を行い、自己評価能力を比較してみた。その結果、2回目の試験の方が、一致率の高い者

が有意に多く、又2回目の試験で一致率が増加した者の割合は、一致率が減少した者より、約2倍を示していた。この背景を考えると、試験内容が異なり評価項目の内容に差があるということよりも、2回の実技試験の間の期間ということに注目したい。ここには7か月という期間があり、基礎看護技術の授業の中で、学内実習をしていく過程において、自己評価を行うということが幾度となく繰り返されており、このことからの影響が大きいと考える。安彦⁵⁾は自己評価について、『「学校教育」中心の教育観から「生涯教育」中心の教育観への転換において、教育する側よりも学習する側に主導権を与え、教育や力、物をいかに用いるかの「知恵」または「知性」を育て、既成の諸評価の再構成、望ましい価値や意味の探求を促すという教育的意義がある』と述べている。この自己評価を繰り返し行っていく中で、自己評価を適切に行う能力が身についていったと考えられる。今後、1年次から卒業する3年間において、学生の自己評価能力がどのように変化していくのかを見ていくことも大切であり、3年間の過程の中でいかに自己評価能力を身につけていくのが、これからの重要な課題である。

表5 一致率80%以上の者と一致率60%以下の者の評価得点

		消 毒 法		無 菌 操 作	
		自己評価得点	教官評価得点	自己評価得点	教官評価得点
一致率80%以上	\bar{X}	15.5	15.2	15.8	15.2
	SD	2.6	2.8	4.2	3.0
一致率60%以下	\bar{X}	12.8	11.6	14.0	15.0
	SD	2.4	2.3	2.5	2.8

自己評価と教官評価の一致率が80%以上の者と、60%以下の者の教官評価得点を比較してみた。表5に示すように2回の実技試験共に、教官評価得点は、一致率80%以上の者の方が高く、特に1回目の実技試験『消毒包』において、その差が顕著であった。このことから、自己評価が適切に行えることの教育的意義は大きい。

3. 評価の不一致について

学生と教官評価が不一致であった場合の内容を表1、表2に示した。今回、学生の自己評価は2回の実技試験共に過大評価数が過小評価数を約1ポイント上回っていた。

過大評価数が過小評価数より多かった者は、第1回目の実技試験『消毒包』では30人(52.6%)、第2回目の実技試験『無菌操作』では37人(64.9%)であり、2回目の方が過大評価している者の割合が増加していた。又、2回の実技試験共、過大評価項目数の方が多かった者は18人(31.6%)、2回共過小評価項目数の方が多かった者は4人(7.0%)であった。

4. 各チェック項目別の評価の一致状況

学生の自己評価と教官評価の一致率が高いものについて上位5項目をあげると、第1回目の実技試験『消毒包』では、1.「服装を整える(名札・三角巾・予防着)三角巾から髪が出ていない」、12.「鑷子は鉗子立てより出ている部分を持って取り出す」、18.「包み始め布は、つまめるように一部出す」、19.「包み始めの部分も同様にする」、2.「服装を整える、予防着の袖をまくる」であった。第2回の実技試験『無菌操作』では、2.「鑷子を取り出すとき、先を閉じて取り出す」、4.「鑷子を取り出す時、鉗子立ての縁に触れない」、14.「鑷子の先を閉じて鉗子立てに戻す」、11.「注射器がカストの縁に触れないようにする」、17.「注射器が不良でないか確かめる」であった。これらの項目は、動作がはっきりとして明確なものが多く、学生が自己を客観視しやすい項目であるといえる。又、一致率の低い項目を5項目あげると、第1回目の実技試験では、17.「他の鑷子や鉗子立てを不潔にしない」、10.「清潔野の上を通らない、通さない」、14.「鑷子は水平より上に上げない」、4.「滅菌の有無を確かめる、濡れたり破損したり汚れていないもの」、9.「身体の一部が消毒包に触れない」であった。第2回目の実技試験では、16.「注射器の先を清潔に保つ」、5.「鑷子を持った時、先を上に向けない」、1.「服装を整える」、6.「カストを開けるとき、滅菌物が確かめる」、13.「注射器の内筒が滑って落ちないようにする」であった。これらの動作は、『清潔に保つ』、『不潔

にしない』『…の上をとおらない』『…を上に向けない』等といった、自分でその基準を判断するもの、すなわち主観によって判断する動作が多かった。このことより、学生にそういった動作の正しい判断基準を、養って行かねばならないと考える。尚、今回第1回目の試験では「服装を整える」の項目は一致率が高かったが、第2回目の試験では一致率は低くなっている。これは、第1回目の試験では、評価する動作を具体的に示しているが、2回目ではその内容が具体的にチェック表に示されていないことが影響していると考えられる。

結 語

今回、我々は2回の実技試験の結果より、学生の自己評価について検討してきた。

1. 2回の実技試験共、学生の平均自己評価得点の方が、教官の平均評価得点より約1点高かった、
 2. 2回目の実技試験の方が、学生と教官の一致率の高い者が有意に多かった、
 3. 不一致評価のうち、2回共自己を過大評価している者の方が多かった、
 4. 評価項目で学生と教官の一致率が高い項目は、視点の明確なはっきりわかる動作の項目であった、
 5. 評価項目で学生と教官の一致率が低い項目は、評価の視点に判断を要するものが多かった、
- 以上の点で、学生の自己評価に関しての特徴がわかった。そして、同一学生の自己評価の変化や成長過程の実態の一部を知ることができた。今後さらに、卒業時までの自己評価能力の変化を追ってみたいと考える。その中で、学生の自己評価が適正に行われているかをチェックし、適正でない部分について学生にフィードバックしながら、学生の自己評価能力を高めていきたい。看護教育は、専門職業人としての知識、技術、態度を育成し、同時に人格を育成することがねらいである。佐藤⁹⁾は、専門職業人として自己を正しく評価し、常に自己を意識する態度が看護職に求められていると述べている。この自己を意識し振り返る態度を養うこと、そして自己を適正に評価できるように

なることが、3年間の短大教育での課題である。

文 献

- 1) 山本よしえ, 広瀬楽, 野尻昭代, 村田恵子, 村中陽子, 大庭勝子, 内田靖子: 卒業生(卒後3年までの)病院における看護実践への適応状態(その1). 第11回日本看護学会収録(看護管理): 47-53, 1980.
- 2) 山本よしえ, 広瀬楽, 野尻昭代, 村田恵子, 村中陽子, 大庭勝子, 内田靖子: 卒業生(卒後3年までの)病院における看護実践への適応状態(その2). 第11回日本看護学会収録(看護管理): 53-58, 1980.
- 3) 太田にわ, 近藤益子, 池田敏子, 徳永順子, 中西代志子, 難波純, 高田節子: 基礎看護技術教育へのビデオ教材利用の効果—学生の無菌操作時の録画テープ活用—. 岡大医短紀要2: 89-95, 1991.
- 4) 池田敏子, 近藤益子, 太田にわ, 徳永順子, 中西代志子, 高田節子, 難波純: 無菌操作技術教育におけるチェックリストとビデオ使用による自己学習効果—自己評価能力を中心に—. 岡大医短紀要3: 75-79, 1992.
- 5) 安彦忠彦: 自己評価「自己教育論」を越えて. 図書文化, 東京, 68-91, 1990.
- 6) 佐藤みつ子, 森千鶴, 森下節子, 小池妙子: 看護態度を支える自己評価—看護学生の自己評価的意識の経年的変化. 看護展望17: 72-79, 1992.

Self-evaluation ability of nursing college students on basic nursing care technics

Nobuko OHI, Masuko KONDOU, Toshiko IKEDA, Junko TOKUNAGA¹⁾, Yoshiko NAKANISHI,
Makiko MAEDA, Harumi TAKABATAKE, Setuko TAKATA

Abstract

We studied about self-evaluation ability of the nursing college students based on two times test on basic nursing care technics.

The self-evaluation of the students was approximately one point higher than the evaluation of their instructors in the both tests.

In the second test, the self-evaluation of the students coincided in the higher rate with the evaluation of their instructors than in the first test.

One-third of the students over-estimated their own basic nursing skills.

The item of the evaluation in the high coincident rate suggests that the evaluation was clear.

On the other hand, most of the item of the evaluation in the low rate of coincidence rate suggests that the view point of the evaluation was needed more consideration.

Key words: self-evaluation, basic nursing care, nursing college student

School of Health Sciences Okayama University

1) Hospital of Okayama University Medical School