

<原著論文>

臨地実習を通じた看護学生の学びの評価と A病院における実習過程評価

Evaluation of Nursing Students' Learning and Process at A hospital after Clinical Practice

富澤 理恵¹, 新井 祐恵², 九津見 雅美³, 金田 みどり⁴, 門 千歳⁵, 福岡 富子⁶

要 旨

本研究の目的は、B大学看護学部A病院における臨地実習について学生を対象に実習を通じた学びの到達度と授業過程評価スケール-看護学実習用-(以下、実習過程評価)を用いて調査し、さらに相互の関係について分析を行うことによって、教育内容とこれからのA病院における実習指導体制を検討する資料とすることである。質問紙により、在学4年間を通じたA病院における全ての臨地実習について、B大学看護学部4年生78名に調査した。学びの評価の総合得点の平均は93.17点であり、「看護の難しさを実感できた」の得点が最も高く、一方「看護理論適用の重要性を理解できた」が最も低かった。また、実習過程評価の総合得点の平均は141.50点であった。実習過程評価の下位尺度【教員、看護師-学生相互行為】と【教員、看護師間の指導調整】および【目標・課題の設定】はいずれも相関関係があった。実習過程評価の下位尺度【カンファレンスと時間調整】以外は学びの評価と有意な正の相関がみられた。学生の学びを得点により低得点群・中得点群・高得点群に群分けし、実習過程評価スケールとの一元配置分散分析を行ったところ、学びの評価の低得点群と高得点群による実習過程評価の平均は下位尺度【カンファレンスと時間調整】以外の全てに有意な得点差がみられた。以上より、これらの視点を踏まえた教育を組み立てる必要性が示唆された。

キーワード：臨地実習, 学びの評価, 実習過程評価, 看護学生

Clinical Practice, Evaluation of Learning, Evaluation of Clinical Practice Process,
Nursing students

I. 緒言

看護教育過程における臨地実習は、学生が既習の知識・技術を基に臨地の医療者と連携し、患者と相互行為を展開し、看護目標達成に向かいつつ、そこに生じた現象を教材として、看護実践能力を習得¹⁻²⁾し、学生自身が新たな課題を見出すという学習目標の達成を目指す授業である。臨地実習が授業として成立するためには、学生自身が実習で主体的に学ぶという認識とともに、教員や指導に携わる臨地指導者の存在は不可欠であり、学習者としての学生と指導者としての教員および臨地指導者との相互行為が重要である。学

生は慣れた環境とは異なる病院や施設に自身の身を置き、複雑な人間関係の中で繰り返しられる看護のリアリティーに直面するため、学生にとってはストレスや緊張の高い科目である³⁾。臨地実習においては、学生自身が、患者を「認識」し、その認識事象から「援助の必要性を見出し」、「援助方法を選択」し、「実施」する、そしてそれを「評価」という一連の看護過程を踏んで学べる唯一の機会である。看護実践に向け、知る段階、身につける段階、使える段階と段階的に学内の講義・演習を経て、さらに臨地実習を通じた人生観・看護観・倫理観なども統合させながら、学生は看護実践能力を獲得する。近年では患者層の変化や在

- | | | | |
|---|----------------|--------|----------|
| 1 | Rie TOMIZAWA | 千里金蘭大学 | 看護学部 |
| 2 | Sachie ARAI | 千里金蘭大学 | 看護学部 |
| 3 | Masami KUTSUMI | 千里金蘭大学 | 看護学部 |
| 4 | Midori KANEDA | 一般財団法人 | 住友病院 看護部 |
| 5 | Chitose KADO | 一般財団法人 | 住友病院 看護部 |
| 6 | Tomiko FUKUOKA | 一般財団法人 | 住友病院 看護部 |

受理日：2012年10月31日

院日数の短縮化により従来の対象別・場所別の枠組みで実習を効果的に行うことが困難になってきており、目的に合った学習体験の機会が確保できにくくなっている。しかし、患者や家族から看護職者への期待も大きく、看護専門職としての基礎的能力を有する看護職者の育成は必須である。このため、効果的な臨地実習を行うためには、実習場でしか体験できないことを確実に体験できるよう積極的な調整や学生が自律的に学習できるよう、日々の学生の体験や実践能力の習得状況を確認し、学生に合わせた関わり方が教員・臨地指導者に求められている⁴⁾。

B大学看護学部は、平成19年4月に開設され、初めての教育が開始された試行期にあった。A病院はB大学看護学部の開学に伴い実習提携病院となり、付属看護学校と当大学教育の実習を並行して実習を受け入れていた時期がある。本稿は平成23年度の完成年度にあたり、これまで4年間のA病院における臨地実習を実習の主体者である学生を対象に調査することで授業過程における実習の評価を総括し、今後の授業計画の再構築へ向けての実習指導の在り方の検討をすることが必要であると考えた。

II. 目的

本研究の目的は以下である。

1. A病院での臨地実習を通じた学生の学びの内容と自己評価を明らかにする
2. 学生が評価した実習過程評価点から、実習過程の改善点を明らかにする
3. 学生の学びと実習過程評価の関連を明らかにする

以上より、看護の教育内容とA病院における実習指導体制を検討する資料とする。

III. 用語の定義

1. 学びの評価

看護師として必要と考えられる態度や看護観に関わる内容で、看護学生が臨地実習を通して学んだ到達度を自己評価したものである。

2. 実習過程評価

看護学生が、臨地実習の授業過程を評価したものである。

3. 臨地実習

本研究では、臨地実習とは、基礎実習と領域別実習（成人急性期、成人慢性期、老年、地域、在宅、母性、小児、精神）のことを指す。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

看護学生の臨地実習を通じた学びとA病院における実習過程を総合的に評価する量的な研究である。

2. 調査対象

B大学看護学部4年生（1期生）78名を対象とした。対象がA病院で実習を行った実習時期と単位は、1年次に基礎看護学実習Ⅰ（1単位）、2年次に基礎看護学実習Ⅱ（2単位）、3年後期から4年前期に成人看護学実習（合計6単位）であった。

3. 調査方法

無記名自記式質問紙を一斉配布し、回収箱にて回収した。

4. 調査項目

1) 学びの評価

学生自身の臨地実習を通じた学びの評価を、臨地実習で学んでももらいたいと考えている項目について国立大学医療技術短期大学部看護学科協議会臨地実習委員会が作成した25の自己評価項目（以下、学びの評価⁵⁾）を用いて調査した（Cronbach $\alpha = 0.94$ ）。なお、実施にあたっては使用承諾を得て使用した。各項目は5段階（5：よくできた、4：できた、3：どちらともいえない、2：できなかった、1：全くできなかった）で評価される。

2) 実習過程評価

実習体制についての学生の評価は、舟島ら⁶⁾が開発した「授業過程評価スケール－看護学実習用－」（以下、実習過程評価）を用いて調査した（Cronbach $\alpha = 0.96$ ）。なお、実施にあたっては使用承諾を得て使用した。評価スケールは、学生の視点を反映した評価基準を因子分析の結果に基づく10の下位尺度と42質問項目にて構成され、5段階（5：非常にあてはまる、4：かなりあてはまる、3：大体あてはまる、2：あまりあてはまらない、1：全くあてはまらない）で評価される。

5. 調査期間

平成23年8月に行った。調査時点で「看護の統合と実践」を目指した統合実習のみを残していた。

6. 分析方法

学びの評価の総合得点と実習過程評価の下位尺度の関係はPearsonの相関係数を算出した。学びの評価の総合得点の平均点から±1SDを群分けの基準値とし、低得点群、中得点群、高得点群に分けた。これら3群間の実習過程評価の下位尺度の平均値の比較には一元配置分散分析を実施し、多重比較にはBonferroni検定を実施した。尺度の信頼性の検討にはCronbachの α 係数を算出した。統計処理にはSPSS Ver.19を使用した。

7. 倫理的配慮

調査用紙配布時に、研究の目的、調査方法、無記名であること、調査への参加は自由であること、参加の有無や調査内容は成績には関係しないこと、回答された質問紙をもって研究協力の承諾とすること、調査結果は目的以外にはしないことについて、口頭と書面で説明を行った。

本調査は、所属大学の研究倫理委員会の承認を得

て行った。

V. 結果

回収を得た69名(回収率88.5%)のうち、該当項目を回答していた68名を分析の対象とした(有効回答率98.6%)。

1. 学びの評価

学びの評価の内容と得点平均およびその順位を表1に示す。

学びの評価の総合得点は、 93.17 ± 12.08 (58-125)であった。

学びの評価が最も高かった項目は、「看護の難しさを実感できた」 4.40 ± 0.61 、次いで「看護者としての責任感の重要性を理解できた」 4.12 ± 0.72 、そして「患者とのコミュニケーションを深められた」 4.02 ± 0.74 、「人間的存在としての患者を理解できた」 4.02 ± 0.70 の順であった。

一方学びの評価が低かった項目は、「看護者として望ましい人間に成長できた」 3.14 ± 0.93 、「看護理論適用の重要性を理解できた」 3.28 ± 0.94 、「看護者として自分なりの死生観をもてた」 3.34 ± 1.02 、「積

表1 学びの評価の内容と得点平均およびその順位 (n=68)

	平均	標準偏差
1 看護の難しさを実感できた	4.40	0.61
2 看護の喜び、すばらしさを感じられた	3.80	0.94
3 患者とのコミュニケーションを深められた	4.02	0.74
4 患者との人間関係を形成できた	3.88	0.72
5 患者との信頼関係を形成できた	3.86	0.66
6 人間的存在としての患者を理解できた	4.02	0.70
7 患者の個別性を重視できた	3.85	0.69
8 患者を総合的・多面的を理解できた	3.52	0.71
9 看護過程の流れを理解し、実践できた	3.80	0.64
10 看護に必要な情報収集や観察を行い意味を分析・判断できた	3.66	0.64
11 患者にそくして看護問題を明確にできた	3.69	0.66
12 患者にそくして問題解決のための計画を立案できた	3.71	0.61
13 患者に必要な援助を実践できた	3.65	0.67
14 患者に対して行った看護援助を評価できた	3.69	0.68
15 看護に対する自分の考えをもてた	3.66	0.80
16 看護者として自分なりの人間観をもてた	3.58	0.93
17 看護者として自分なりの死生観をもてた	3.34	1.02
18 看護者としての責任感の重要性を理解できた	4.12	0.72
19 看護者に必要な態度を理解できた	3.94	0.73
20 医療チームの一員としての看護の立場と役割を理解できた	3.77	0.70
21 積極的・主体的に行動できた	3.45	0.95
22 看護者として望ましい人間に成長できた	3.14	0.93
23 認識・思考・判断・実践過程の重要性を理解できた	3.71	0.76
24 学内で学んだ知識・技術を活用できた	3.54	0.79
25 看護理論適用の重要性を理解できた	3.28	0.94

表2 実習過程評価の総合得点と下位尺度の得点平均 (n=68)

	平均	標準偏差
総合得点	93.17	12.08
I 【オリエンテーション】	3.42	0.74
II 【学習内容・方法】	3.62	0.56
III 【学生-患者関係】	3.83	0.72
IV 【教員、看護師-学生相互行為】	3.25	0.69
V 【学生への期待・要求】	3.13	0.82
VI 【教員、看護師間の指導調整】	2.61	0.96
VII 【目標・課題の設定】	3.14	0.75
VIII 【学習記録の活用】	3.48	0.85
IX 【カンファレンスと時間調整】	3.37	0.74
X 【学生-人的環境関係】	3.60	0.65

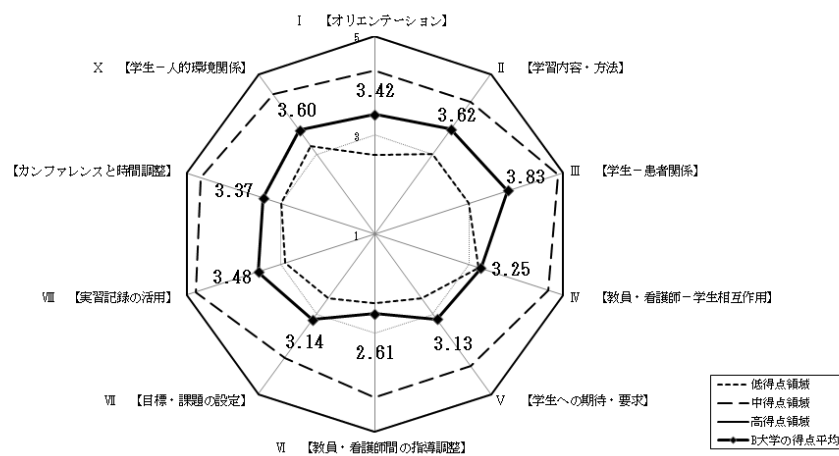


図1 実習過程評価下位尺度の低・中・高得点領域および本調査の得点平均

極的・主体的に行動できた」 3.45 ± 0.95 の順であった。

2. 実習過程評価

実習過程評価の総合得点と下位尺度の得点平均を表2および図1に示す。

実習過程評価の総合得点は、 141.50 ± 23.63 (81-210) で、中得点領域であった。

実習過程評価が最も高かったものは、下位尺度III【学生-患者関係】で 3.83 ± 0.72 であった。この下位尺度IIIの2つの質問項目はともに高く、「患者との関係を築きながら実習を展開していた」は 3.87 ± 0.73 、「患者とのコミュニケーションを深めながら実習を展開していた」は 3.79 ± 0.82 であった。

次いで下位尺度II【学習内容・方法】が 3.62 ± 0.56 と高かった。特にこの下位尺度において、「日々の学習を振り返りながら、それを生かして実習を展開できた」が 3.88 ± 0.72 と高かった。

この他に、実習過程評価の高かった質問項目として、「教員は、学生がスタッフとうまく関わられるように配慮していた」が 4.04 ± 0.86 、「教員は、学生が患者とうまく関わられるように配慮していた」が 3.87 ± 0.86 であった。

一方、実習過程評価が最も低かったのは、下位尺度VI【教員、看護師間の指導調整】で 2.61 ± 0.96 であった。この下位尺度の2項目はともに低く、「教員と看護師の指導の間に一貫性があった」は 2.68 ± 1.01 であり、「教員と看護師の連携がよく取れていた」は 2.54 ± 0.98 であった。

次いで、下位尺度V【学生への期待・要求】が 3.13 ± 0.82 と低かった。

この他に、実習過程評価の低かった項目として、「教員や看護師は、学生の必要に応じてアドバイス・指導・説明を行っていた」が 2.96 ± 0.98 、「教員や看護師は、学生の意見を認めた上で、アドバイスや指導を行っていた」が 2.99 ± 1.00 、「目的目標が

実習での看護学生の学びと実習過程の評価

表3 学びの評価の総合得点と実習過程評価の下位尺度の得点平均とのPearsonの相関係数

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 学びの評価の総合得点										
2 I 【オリエンテーション】	0.50 **									
3 II 【学習内容・方法】	0.55 **	0.45 **								
4 III 【学生-患者関係】	0.48 **	0.55 **	0.64 **							
5 IV 【教員、看護師-学生相互行為】	0.60 **	0.46 **	0.60 **	0.51 **						
6 V 【学生への期待・要求】	0.38 *	0.33	0.38 *	0.26	0.61 **					
7 VI 【教員、看護師間の指導調整】	0.46 **	0.30	0.31	0.17	0.67 **	0.54 **				
8 VII 【目標・課題の設定】	0.54 **	0.44 **	0.51 **	0.36 *	0.80 **	0.59 **	0.76 **			
9 VIII 【実習記録の活用】	0.41 *	0.26	0.55 **	0.34 *	0.54 **	0.41 *	0.43 **	0.66 **		
10 IX 【カンファレンスと時間調整】	0.29	0.35 *	0.50 **	0.45 **	0.71 **	0.52 **	0.45 **	0.56 **	0.47 **	
11 X 【学生-人的環境関係】	0.56 **	0.42 **	0.48 **	0.41 **	0.64 **	0.28	0.47 **	0.55 **	0.54 **	0.55 **

注) 検定は両側検定を行った。有意水準は、**p<0.01, * p<0.05

表4 実習過程評価下位尺度と学びの評価の得点別3群との一元配置分散分析

		平均	標準偏差	
I 【オリエンテーション】	低得点群	3.04	0.54	
	中得点群	3.40	0.68	
	高得点群	4.42	0.80	
II 【学習内容・方法】	低得点群	3.08	0.45	
	中得点群	3.68	0.48	
	高得点群	4.22	0.63	
III 【学生-患者関係】	低得点群	3.17	0.78	
	中得点群	3.91	0.60	
	高得点群	4.58	0.49	
IV 【教員、看護師-学生相互行為】	低得点群	2.52	0.47	
	中得点群	3.34	0.60	
	高得点群	4.00	0.69	
V 【学生への期待・要求】	低得点群	2.75	0.78	
	中得点群	3.12	0.79	
	高得点群	3.92	0.80	
VI 【教員、看護師間の指導調整】	低得点群	2.13	0.91	
	中得点群	2.64	0.83	
	高得点群	3.58	1.28	
VII 【目標・課題の設定】	低得点群	2.69	0.77	
	中得点群	3.17	0.64	
	高得点群	3.94	0.98	
VIII 【実習記録の活用】	低得点群	2.88	1.11	
	中得点群	3.57	0.71	
	高得点群	4.00	0.89	
IX 【カンファレンスと時間調整】	低得点群	2.89	0.74	
	中得点群	3.46	0.70	
	高得点群	3.54	0.87	
X 【学生-人的環境関係】	低得点群	2.90	0.54	
	中得点群	3.69	0.55	
	高得点群	4.30	0.49	

注) 多重比較には、Bonferroniの検定を行った。有意水準は** p<0.01, * p<0.05

明確に伝わる展開の実習であった」が 3.04 ± 0.84 であった。

3. 学びの評価の総合得点と実習過程評価の下位尺度の得点平均との関係

学びの評価の総合得点と実習過程評価の下位尺度の得点平均との相関を表3に示した。

下位尺度IX【カンファレンスと時間調整】以外は有意な正の相関がみられた。

また、実習過程評価の下位尺度間で相関が高かったのは、高いものから順に下位尺度IV【教員、看護師-学生相互行為】と下位尺度VII【目標・課題の設定】($r=0.80, p<0.01$)、下位尺度VI【教員、看護師間の指導調整】と下位尺度VIII【目標・課題の設定】($r=0.76, p<0.01$)、下位尺度IV【教員、看護師-学生相互行為】と下位尺度IX【カンファレンスと時間調整】($r=0.71, p<0.01$)、下位尺度IV【教員、看護師-学生相互行為】と下位尺度VI【教員、看護師間の指導調整】($r=0.67, p<0.01$)、下位尺度VII【目標・課題の設定】と下位尺度VIII【実習記録の活用】($r=0.66, p<0.01$)であった。

4. 学びの評価の低得点群、中得点群、高得点群間の実習過程評価の下位尺度の得点平均の比較

学びの評価の得点別3群間の実習過程評価の下位尺度の得点平均の比較を表4に示した。

下位尺度IX【カンファレンスと時間調整】以外の全ての尺度において、低得点群と高得点群間で有意な平均値の差がみられた。

3群間全てにおいて有意な平均値の差がみられたのは、下位尺度II【学習内容・方法】、III【学生-患者関係】、IV【教員、看護師-学生相互行為】、X【学生-人的環境関係】の4尺度であった。

また、中得点群と高得点群間で有意な平均値の差が見られたのは他に、下位尺度I【オリエンテーション】、VII【目標・課題の設定】、VIII【実習記録の活用】であった。

VI. 考察

本研究によって、B大学看護学部1期生はA病院の実習を通して、学びの評価と実習過程評価において、ともに先行研究と類似した評価であった。また、実習過程評価の下位尺度においては相互関係が明らかになり、学生が捉えていた教育活動が明らか

になった。また、学びの評価の低得点群と高得点群においてはほとんどの評価項目で有意な得点差がみられ、指導体制に示唆を得られた。

1. 学びの評価

学びの評価について、先行研究と本研究結果では、評価の高い項目および低い項目は類似していた。

評価の高い「看護の難しさを実感できた」、「看護者としての責任感の重要性を理解できた」、「患者とのコミュニケーションを深められた」、「人間的存在としての患者を理解できた」の4項目のように、1-2年の基礎実習では〈どのように患者と接したらいいのかわからないのか〉という悩みから、学年を重ねるごとに〈看護者としてどのように援助するべきか〉と専門職者としての自覚を持って自律的に考える傾向にあった。このことから教員・臨地指導者は学習内容に応じて、ひととどうコミュニケーションを図るのか、患者へ専門職者としてどう向かうのか、時には患者・家族の代弁者となり、医療者の一員として自覚できるように支える必要がある。

一方、評価の低い「看護者として望ましい人間に成長できた」「自分なりの死生観をもてた」については、内面的成長であり、学生自らが気づくことが難しい項目と考えられるため、教員・臨地指導者など他者による評価を踏まえて自己評価に反映させるような指導的介入が必要だったのではないかと示唆される。

「看護理論適用の重要性を理解できた」については、実習中に適用出来ていない可能性も考えられるため、この結果を教員および臨床指導者に還元し、この点について学生が気づけるような声かけ等を指導に反映させていく必要がある。

臨地実習の過程では、現場で実際に患者と接することで、現実的な視点をもってより深く看護学を理解できる機会である。しかし、学生は看護学の学習だけでなく、初めての環境に慣れ、患者、患者の家族、看護師、他職者との新しい関係性を築き、医療者の一員となるために、多くのストレスや困難を抱えている。このとき教員や看護師ら指導者の言葉や態度が学生の学びに大きく影響していることが明らかとなっている⁸⁾。そのため、学生自身の学びとともに学生がどのような教育指導を受けたのかという内容も合わせて議論する必要がある。また、B大学看護学部のように、教育施設と実習施設が異なる上

に、実習科目によって複数の病院や施設を使用する場合、対象学年全員がほぼ全ての実習を終了する時点で行うこの方法では、特定施設での学びの評価や特定施設での実習の評価は明確には分からない。

2. 実習過程評価

実習過程評価については、これまでに多く調査されている。なかでも、同一の実習科目において複数の実習施設毎に評価している研究では、施設間の特徴を踏まえた実習過程評価を行っている⁹⁾。また、単一の実習科目において評価している研究の多くが、実習過程評価の低得点群・中得点群・高得点群間の各項目の評価点の違いを考察しているが、実習の主体者である学生からの授業過程における実習の評価であり、言わば他者評価にあたるため、これだけで議論するには限界があるだろう。

舟島⁶⁾らが作成した授業過程評価スケール－看護学実習用－は「学生が評価者となって、実習の授業過程（実習過程）を評価し、その結果を教員が解釈し、次の実習過程の改善に役立てる」目的であることから、これまでに多くの調査がされている¹⁰⁻¹³⁾。このスケールにおける得点群は、低・中・高得点の3領域に分けて、学生の実習過程を評価することができるため、得点による解釈をすることが可能である。今回の調査では、提携するA病院での臨地実習に限定されるが、B大学看護学部の学生評価は総合得点 141.5 ± 23.6 で、139点以上180点以下の中得点領域であった。中得点領域にある場合は、「下位尺度の得点から問題点を把握し改善することにより、実習過程の質を高め、学生の評価を向上できる」とされている。そのため、下位尺度の得点平均は、すべて中得点領域に位置していたが、その中でも最も得点が低かった下位尺度VI【教員・看護師間の指導調整】、最も低得点領域に近かった下位尺度IV【教員・看護師－学生相互作用】の質問項目について問題視し、改善する必要があると考えられる。

臨地実習においては、学習者である学生のニーズを考慮し、教員と臨地指導者の役割分担を協議しておく必要がある⁸⁾と言われている。看護教育を学ぶ教員や臨地指導者が増えているとはいえ、教育的視点にたった実習指導の在り方については、まだ個々の教員・臨地指導者の努力に委ねられている現状である。学生は、教員・臨地指導者からの肯定的な関わりと否定的な関わりの両方を経験していると言われる。その中で、否定的な関わりには、「一貫性の

ない指導」「一方的な指導」「臨地実習指導者－教育間の連携不足」が挙げられている³⁾。先行研究と同様に本研究でも下位項目VI「教員、看護師間の指導調整」の得点率は他と比べて最も低く、これについての考慮が必須であることは明らかだが、議論している先行研究はない。しかし、多くの大学では領域別の教員が配置され、教員も実習に臨む学生の準備状態が、それぞれどの程度なのか把握しにくい状況にある。まして、短い実習期間内に指導者として関わる多くの臨地指導者も学生個々人に対応した実習指導には困難を極めるだろう。学生の認識する肯定的な関わりには、「学生の心情の受容」や「学生の自主性の尊重」と挙げられている⁷⁾。緊張が強いられる環境の下、教員・臨地指導者が受容的な関わりをすることで、学生は「守られている」という安心の基盤があって、効果的な学習を進めることができている。

3. 学びの評価と実習過程評価の関連

本研究で明らかになった実習過程評価の下位尺度間の関係では、下位尺度IV【教員、看護師－学生相互行為】、VI【教員、看護師間の指導調整】、VII【目標・課題の設定】の3つに有意な相関がみられた。教員・臨地指導者は学生に対して受容的な関わりを持ち、統一した指導を行うことや個々の学生が理解できるレベルに合わせて学生自身の学習目的を示すことの、そのいずれも欠かせないことが示唆された。また、学生の自由記載に〈教員が受け持ち患者の状態の悪い学生に付きっきりになっていた〉などと時間的・精神的不平等感も少なからず影響している可能性が窺えた。限られた時間の中で実習を運営していく中では、個々の学生が教員や臨地指導者に求めることを考慮した上で、学生が察知出来る関わりが必要である。

実習過程評価の下位尺度IX【カンファレンスと時間調整】以外は学びの評価と有意な正の相関がみられ、さらに、学びの評価の低得点群と高得点群による実習過程評価の平均は下位尺度IX【カンファレンスと時間調整】以外の全てに有意な得点差がみられた。これより、学びの評価の低い学生は、患者との関係や教員や看護師との関係に加え、学生同士の関係や臨地指導者以外の医療職者との関係性にも何らかの配慮が必要だったことが示唆された。さらに、学びの評価の低い学生は、実習における学習内容や、学習を展開する上でのこれまでの学習内容の活

用について何らかの困難があったことが窺える。

学生は、カンファレンスに対して、参加メンバーや場所などの物理的な環境やテーマ、グループダイナミクスを要因として、学びを深め問題解決や自己を客観視できることを意味のあるカンファレンスと認識している¹⁴⁾。教員や臨地指導者は、実習におけるカンファレンスの教育上の目的を周知し、学生がテーマ設定や円滑に進行できるようにカンファレンスを効果的に遂行できる知識や技術を育成することと、学生自らが学べるように支援することで、カンファレンスを通して実習過程での教育効果が期待できる。

本研究では、看護学生の学びの評価と実習過程評価を合わせて考慮することによって、両者が有意な相関を持つことが分かった。また、実習時における教育内容に加え、実習までの学生の学習内容や理解度、学生の性格や今までの成長を長期的に把握して関わる必要があることが分かった。

以上より、実習過程評価についても、授業過程の中の実習の評価を目的としているため、経年比較が必要だと考える。また、それにはどのように指導内容や体制を考慮し、どのような修正を踏まえたのかという考察も必要である。

VII. 結論

本研究は、実習で学んで欲しい項目に対する学生の自己評価と学生による授業過程の中の実習に対する評価を実施して、学生の学びと教育の課題を明らかにすることを目的とした。その結果、以下のことが明らかになった。

1. 学びの評価の総合得点の平均は93.17点であった。「看護の難しさを実感できた」の得点が最も高く、一方「看護者として望ましい人間に成長できた」が最も低かった。
2. 実習過程評価の総合得点の平均は141.50点であった。
3. 実習過程評価の下位尺度Ⅳ【教員、看護師－学生相互行為】とⅥ【教員、看護師間の指導調整】およびⅦ【目標・課題の設定】は相互に相関関係があった。
4. 実習過程評価の下位尺度Ⅸ【カンファレンスと時間調整】以外は学びの評価と有意な正の相関がみられた。

5. 学びの評価の低得点群と高得点群による実習過程評価の平均は下位尺度Ⅸ【カンファレンスと時間調整】以外の全てに有意な得点差がみられた。

VIII. 研究の限界と今後の課題

看護教育カリキュラムは段階的に学べるように設定されているおり、1-2年の基礎を踏まえて3-4年の領域別実習の体制を取っている。今回の研究は1-4年の間の全ての実習に対する評価を学生に調査したが、この4年間に実習体制を考慮し、修正しているため、学生は印象に残った時点での評価点をつけている可能性もある。

また、学びの評価については、領域別実習を全て終了した学習時期に本調査を行ったため、臨地での体験回数も増え、多くの学生が自身の学びを高く評価できたと考えられる。学びの評価は、卒業前までに学んで欲しい内容を挙げている。内容には、看護の難しさや看護者としての責任感の重要性などは実際に臨地で患者に相對し、看護を実践することで初めて気がつくものもある。しかし、気づきは体験内容や個人差の影響も大きい。そのため、教員は長い教育課程の中での一時点における実習目的やその時の学生の個々の準備状態に合わせた指導を考慮し、臨地指導者と協同して指導体制を組み立てている。

以上2点より、学生の習得状況によって指導体制を変えている現状を考えると、今後は各実習段階で評価をし、教育内容や指導体制を踏まえて継続的に行うことが重要だと考える。

また、本調査は、B大学におけるA病院に対する一調査であり、看護教育について一般化できるものではない。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力下さいましたB大学看護学部1期生の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は平成23年度千里金蘭大学特別研究Aの助成を受けた研究の一部である。

第38回日本看護研究学会学術集会において「看護学生による臨地実習指導者の役割に対する評価」「看護学実習用授業過程評価スケールを用いた学生による実習過程評価と実習を通じた学びの評価」として発表したものに加筆修正を加えたものである。

引用文献

- 1) 杉森みど里, 看護教育学 第4版, 医学書院, 252 (2004)
- 2) 秋元典子ほか, 看護への動機づけを促進する臨床実習指導の方法, Quality Nursing 10, 63-74 (2004)
- 3) 山田知子ほか, 看護学生の認知する臨地実習での効果的・非効果的な指導者の関わり, 生命健康化学研究所紀要 7, 13-23 (2010)
- 4) 厚生労働省, 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 厚生労働省 (2011)
- 5) 国立大学医療技術短期大学部看護学科協議会臨地実習委員会, 臨地実習における学生の学習効果に関する調査, 臨地実習における学生の学習効果に関する調査報告書 19-39 (1993)
- 6) 舟島なをみ, 看護実践・教育のための測定用具ファイルー開発過程からの活用の実践までー, 医学書院 118-126 (2006)
- 7) 板垣恵子ほか, 学生のセルフ・アセスメントからみた臨床実習の評価, 東北大医短部紀要 4 (2), 163-172 (1995)
- 8) 辻田大輔ほか, 看護学生の実習達成感と職業的アイデンティティの関連, 看護教育 52(1), 42-46 (2011)
- 9) 大川百合子ほか, 看護学実習における実習過程評価と看護技術の経験との関係, 南九州看護研究誌 5(1), 67-73 (2007)
- 10) 渡辺美恵子ら, 授業過程評価スケールー看護学実習用ーを用いて行う実習指導に対する学生評価, 日本看護学会論文集 看護教育 40, 27-29 (2009)
- 11) 滝本茂子ら, 成人看護学実習 (急性期) における実習過程の評価ー実習部署間の差異ー, 日本看護研究学会誌 34(3), 302 (2011)
- 12) 石塚敏子, 成人看護学実習における学生による授業過程の評価, 新潟青陵大学紀要 4, 263-271 (2004)
- 13) 野戸結花ら, 本学における成人看護学実習評価ー学生による実習評価からー, 弘前大学大学院保健学研究科紀要 7, 9-16 (2008)
- 14) 中西純子ら, 学生にとって意味のあるカンファレンスとその関連要因, 愛媛県立医療技術大学紀要 2(1), 21-27 (2005)
- 15) 藤本裕二ほか, 看護学生が臨地実習において教員および看護師に求める資質と能力, 保健学研