基礎看護技術演習過程の評価 「看護系大学授業評価スケール 看護技術演習用」を用いて

<table>
<thead>
<tr>
<th>著者</th>
<th>西脇 洋子 岡村 典子 小林 ミチ子</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>雑誌名</td>
<td>新潟県立看護短期大学紀要</td>
</tr>
<tr>
<td>巻</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>ページ</td>
<td>65-75</td>
</tr>
<tr>
<td>発行年</td>
<td>2001-12</td>
</tr>
<tr>
<td>その他のタイトル</td>
<td>基礎看護技術演習過程の評価「看護系大学授業評価スケール 看護技術演習用」を用いて</td>
</tr>
</tbody>
</table>

URL
http://hdl.handle.net/10631/581
Evaluation of Training Class for Basic Nursing Technique
— Evaluation of Basic Nursing Technique Training Class using The Nursing System University Class Process Evaluation Scale —

Yoko NISHIWAKI, Noriko OKAMURA, Michiko KOBAYASHI
Niigata College of Nursing, Niigata University

Summary During the two-year period from 1999-2000, both students and teachers conducted an evaluation of basic nursing technique training using the nursing system university class process evaluation scale.

Both the year-2000 students and teachers evaluated the training as moderate and average. The evaluation by the teachers was low for "continuous infusion," "information exchange among students" and "teachers attitudes / responses to the students and the class". The teachers gave a lower evaluation for most training classes, when the evaluation of students and teachers were compared. In particular, the training class with the greatest difference in the score was "continuous infusion". The evaluations by the 1999-year students and 2000-year students were compared. The evaluations by the 2000-year students were low.

In particular, the training class with the greatest difference in the score was "measurement of the vital sign". In the training class, it was realized again that time allocation of the training, content of the training and method, quality of the leadership of the teacher were important.

Key words: evaluation of training class, evaluation scale, training class for basic nursing technique
はじめに

演習という授業方法は、学習者が直接あるいは間接的に疑似体験をする方法で、自分の思考や言動、行為を振り返り、自分の認識を確認し行為を修正していくものであるため、学習者の主体性を引き出すことができる。学習者の認識を確認するものとして、評価がある。評価は、学習者の学習成果を測定するだけでなく、学習内容および授業者の評価をも表す。

評価で得られた結果から、教育内容を修正、変更し、さらにその修正した教育内容を評価していくことで、らせん状の効果を得ることができる。

我々は、平成11年度の基礎看護技術演習過程に対して、望月らが開発した「看護系大学授業過程評価スケール＜看護技術演習用＞」を用いて、学生と教員による相互評価を試み、その両者の評価の相違について検討した。その結果、両者とも演習過程に対し肯定的な評価であったが、全般的に学生の方が教員より評価が高かった。教員の評価では、「教材の活用・工夫」、「デモンストレーション」など事前に意図的な構成が行われた内容に対する評価は高く、「指導・アドバイス」といった個人の指導機能が問われる内容、および時間配分に対する評価が低かった。授業過程の改善の方向として、授業内容の精練、教員の指導力の質的向上が示唆された。

平成12年度の演習過程は、学生の人数が増えたため、平成11年度と同じ体制で演習を展開することが困難となった。平成11年度は、学生2人組で役割交代をし、演習したが、平成12年度は学生の人数が増え、3人1組で演習を展開した。このことが演習過程にどのような影響を及ぼすのか、演習過程の評価を実施し、検討した。

研究方法

1．研究対象

対象とした授業は、平成12年度新潟県立看護短期大学1年次生（以下H12年度学生とする）の基礎看護学における基礎看護学技術1の演習である。演習単元は、ベッドメーキング、体位変換、リネン交換、移乗・移送、床上排泄の援助、寝室交換、バイタルサインの測定、薬法、酸素吸入、一時的吸引、無菌操作、静脈内採血、一時的導尿、筋肉内注射、グリセリン洗腸、点滴静脈内注射の15件である。これら演習単元は、H12年度学生109名を対象として、

平成12年4月～1月の授業期間に実施した。

これらの演習単元を担当した教員は、4月～9月の前期授業期間では基礎看護学の教員4名、10月～2月の後期授業期間では基礎看護学の教員4名と他分野に属している教員2名、嘱託の実習助手1名の計7名である。教員の経験年数は、1年目から16年

2．研究方法

演習過程評価スケールは、望月らが開発した「看護系大学授業過程評価スケール＜看護技術演習用＞」を発表の承認を得て使用した。このスケールは、6下位尺度39質問項目で構成される5段階評定尺度である。下位尺度1【演習の時間配分と内容の難易度】13質問項目、下位尺度II【演習の意義・目的の伝達と指導・アドバイス】7質問項目、下位尺度III【教材の活用・工夫】2質問項目、下位尺度IV【デモンストレーション】6質問項目、下位尺度V【学生間交流】2質問項目、下位尺度VI【学生・演習への態度・対応】9質問項目の計39質問項目である。

このスケールは総得点および下位尺度の評価を高得点、中得点、低得点の3領域に設定している。【表1参照】

調査の目的・方法を説明し、演習終了後に無記名で記入してもらい、グループ毎にまとめて回収した。また、質問紙への回答は成績に関係ないことも説明した。教員に対しても目的・方法を口頭で説明したうえで、協力を依頼し、演習終了後記入してもらった。調査は学生87.2〜96.3%、教員100%の有効回答が得られた。

3．分析方法

「非常にあってはまる」〜「全くあってはまらない」に5〜1点を与えて得点化し、演習単元毎に総得点、下位尺度、質問項目の平均点を算出して検討した。

4．演習単元の概要

基礎看護学技術1の演習は、45時間2単位の授業である。109名を2クラス（56名と53名）に分け、それぞれ連続した2コマの時間で実施した。事前に、独自に作成した手順書を配布し、各自自己学習をすることを説明した。
1) 演習の展開
対象とした演習単元は全て、基本的には次のよう
な進め方、方法で実施した。
(1) 導入・オリエンテーション（5〜10分）
最初に演習の目的、内容、進め方について説明
した。
(2) デモンストレーション（30〜40分）
教員同士が患者役と看護婦役を演じ、重要ポイント
や留意点を説明しながら行い、学生は全員で
見学した。
(3) 演習（100〜135分）
前期授業期間では学生は4グループに分かれる。
3人一組となり役割を交代して演習した。後期授
業期間では学生は6グループに分かれる。2人もしく
は3人一組となり演習した。教員は各グループに
一人ずつ付けて指導した。
(4) まとめ（10〜15分）
グループ毎に行った演習中の技術的な問題点
や疑問点に関すること、患者役をして気づいたこ
とについて話し合い、教員がコメントした。
2) 指導について
事前の打ち合わせで、実施責任者の案に基づき演
習の目的・内容・具体的な展開について教員全員で
話し合い検討した。デモンストレーションに関し
ても、打ち合わせで担当者が実際に行い、それについ
て全員で検討しどのように行うかを決定した。2回
目の打ち合わせで最終的に確認し合って演習に臨ん
76.

表1 学生による評価
総得点・下位尺度別評価得点の平均

<table>
<thead>
<tr>
<th>演習過程評価スケール</th>
<th>項目数</th>
<th>役目の役割</th>
<th>専門職操作</th>
<th>体位変換</th>
<th>レンジ变换</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>体位変換</td>
<td>(n=95)</td>
<td>平均 SD</td>
<td>(n=100) SD</td>
<td>(n=102) SD</td>
<td>(n=103) SD</td>
</tr>
<tr>
<td>体位変換</td>
<td>156.1±20.0</td>
<td>156.2±20.7</td>
<td>156.4±22.1</td>
<td>168.3±22.3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>レンジ变换</td>
<td>4.5±0.1</td>
<td>4.5±0.0</td>
<td>4.2±0.1</td>
<td>4.2±0.1</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1）学生による評価
1) 総得点による演習過程に関する評価（表1）
学生による評価の総得点の平均値は、すべての演
習単元において中得点領域であった。各演習単元の
総得点の平均値は、156.1〜172.3点の範囲にあり、
その平均は、165.7±5.2点であった。また、点数が
後期の演習単元の方が高くなってしまい、170点台に
なったものは後期の3演習単元中4演習単元であった。

2) 下位尺度別評価得点の平均
下位尺度別評価得点は、すべての演習単元において
得点領域であった。しかし、得点領域に入っていても「だい
てい当てはまる」という3点台になった演習単元がいくつもみられた。
下位尺度2【時間配分と内容の難易度】においては、
演習「ベッドメイキング」、「リネン交換」、「バイタル
サイン」などが、それぞれ3.8点、3.8点、3.9点と
ずかに「かなり当てはまる」の4点には満たなかっ
た。

下位尺度3【教材の活用・工夫】では、15演習単
元のほとんどが3点台となり、4点以上となった演
習は「採血」、「筋肉内注射」、「点滴静脈内注射」の
のみであった。
下位尺度Ⅳ【デモンストレーション】では、3点台であった演習は「パラダイムの測定」のみであった。他の下位尺度Ⅱ【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】、Ⅴ【学生間交流】、Ⅵ【学生・演習への態度・対応】では、すべて4点台であった。

3）質問項目別の演習過程に関する評価（表2）

各質問項目の評価は、ほとんどどの演習単元において、「だいたい当てはまる」の3点台であった。演習「ベッドメイキング」では、下位尺度Ⅰ【時間配分と内容の難易度】の質問項目「8．学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間をあった」が2.6点と低かった。

<table>
<thead>
<tr>
<th>表2 学生による評価</th>
<th>質問項目別評価得点の平均</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>平均</td>
</tr>
<tr>
<td>下位尺度Ⅰ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>下位尺度Ⅱ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>下位尺度Ⅲ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>下位尺度Ⅳ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>下位尺度Ⅴ</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>下位尺度Ⅵ</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

2．教員による評価

1）総得点による演習過程に関する評価（表3）

教員による評価の総得点の平均値は、すべての演習単元において中得点領域であった。各演習単元の総得点の平均値は125.7～163.7点の範囲であり、その平均は153.2±10.2点であった。最も得点の低かった演習は「点滅静脈内注射」であった。

2）下位尺度別の演習過程に関する評価（表3）

下位尺度の評価も、ほとんどが中得点領域に入っていたが、低得点領域に入った下位尺度もみられた。下位尺度Ⅴ【学生間交流】では、演習「酸素吸入」と「点滅静脈内注射」で、下位尺度Ⅵ【学生・演習への態度・対応】では、演習「点滅静脈内注射」で低
<table>
<thead>
<tr>
<th>表 3 教員による評価</th>
<th>総得点・下位尺度別評価得点の平均</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. 時間配分と内容の難易度</td>
<td>38.0±2.41 (n=4) (平均 SD)</td>
</tr>
<tr>
<td>2. 教材の活用・工夫</td>
<td>40.0±2.59 (n=4) (平均 SD)</td>
</tr>
<tr>
<td>3. バイタルサイクル</td>
<td>39.0±4.6 (n=4) (平均 SD)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| 2. 教材の活用・工夫 | 42.0±2.67 (n=4) (平均 SD) |
| 3. バイタルサイクル | 43.1±2.5 (n=4) (平均 SD) |

<table>
<thead>
<tr>
<th>後 期</th>
<th>項目数</th>
<th>総得点領域</th>
<th>中等得点領域</th>
<th>良等得点領域</th>
<th>ベストネイリング (n=4)</th>
<th>体位変換 (n=4)</th>
<th>レビュー交換 (n=4)</th>
<th>授業・移動 (n=4)</th>
<th>授業</th>
<th>総得点</th>
<th>バイタルサイクル (n=4)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全 割 合</td>
<td>152±7.2</td>
<td>150±7.2</td>
<td>148±6.4</td>
<td>142±5.3</td>
<td>156±6.3</td>
<td>163±5.3</td>
<td>163±5.3</td>
<td>160±5.3</td>
<td>156±6.3</td>
<td>163±5.3</td>
<td>160±5.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

得点領域であった。
また、下位尺度の点数が3点台であった演習単元が多く、3点以下になった演習単元もみられた、下位尺度【教材の活用・工夫】では、演習「筋肉内注射」が2.9点であった。

3）質問項目別の演習過程に関する評価（表4）

先述したように、下位尺度V【学生間交流】、VI【学生・教員への態度・対応】において得点得点領域に入れた演習単元があった。その下位尺度の構成質問項目をみると、下位尺度V【学生間交流】は、「29、学生間で十分話し合いながら進められた」と「30、学生間で協作しながら進められた」の2項目からなる、演習「酸素吸入」において、それぞれ2.3点、3.3点であった。演習「点検静脈内注射」では、同項目とも2.7点と低かった。

下位尺度VI【学生・教員への態度・対応】では、演習「点検静脈内注射」で低得点領域であった。その質問項目をみると、「34、必要な時はいつでも教員に質問することができるようになっていた」が2.7点と低かった。

また、下位尺度の点数は中等点領域に入っているが、質問項目である「だいたいそれと違う」の3点に満たない質問項目がいくつかみられた。演習別に見ると、演習「リノン交換」では、下位尺度I【時間配分と内容の難易度】の質問項目の「2、演習の内容に対して授業時間は適当であった」、「4、じっくり落ち着いて練習できた」、「7、演習の時間がちょうど延長したり短縮されることはなかった」、「9、学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった」の4項目が2点台であった。

演習「移乗と移送」では、下位尺度IV【デモンストレーション】の質問項目の「25、デモンストレーション時間は長すぎることも短すぎることもなかった」、「27、教員はデモンストレーションをよく見せるようにしていた」の2項目が2点台であった。

演習「バイタルサイクルの測定」では、下位尺度IV【デモンストレーション】の質問項目「27、教員はデモンストレーションをよく見えるようにしていて」が2点台であった。

演習「採血」では、下位尺度I【時間配分と内容の難易度】の「8、学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった」が2点台であった。

演習「筋肉内注射」では、下位尺度IIIの「教材の活用・工夫」の「21、プリント・ビデオなど、内容理解を助けるための教材を適宜に使用していた」が2点台であった。

演習「点検静脈内注射」では、下位尺度I【時間配分と内容の難易度】の質問項目「「2、演習の内容に対して授業時間は適当であった」、「3、説明時間と練習時間のバランスはよかった」、「4、じっくり落ち着いて練習できた」、「5、演習の進捗は、速すぎることも遅すぎることもなかった」、「8、学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった」、「9、演習は、複雑すぎず、わかりやすい展開であ
表 4 教員による評価 質問項目別評価得点の平均

<table>
<thead>
<tr>
<th>質問項目</th>
<th>ベビーメートル</th>
<th>お母さん</th>
<th>お父さん</th>
<th>教師</th>
<th>質問項目</th>
<th>ベビーメートル</th>
<th>お母さん</th>
<th>お父さん</th>
<th>教師</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>排位変換</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>排位変換</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
<td>平均 SD (n = 4)</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>5.00 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.20</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>2</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>4.50 ± 0.20</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3</td>
<td>4.50 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>3.80 ± 0.10</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>5</td>
<td>4.00 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>4.00 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>7</td>
<td>4.50 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>4.50 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>9</td>
<td>4.30 ± 0.00</td>
<td>4.20 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
<td>3.80 ± 0.00</td>
</tr>
</tbody>
</table>

た」の 6 項目で 2 点台であった。さらに、下位尺度 II【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】の質問項目「18. 指導・アドバイスなどのタイミングはちょっとよかった」、19. 教員は、学生が行っている方法の修正の必要性や方向性がわかるように指導や説明していた」、「20. 教員の指導は丁寧であった」の 3 項目と下位尺度 IV【デモンストレーション】の質問項目「25. デモンストレーション時間は長すぎることも短すぎることもなかった」が、2 点台であった。

3. 学生と教員の評価の比較

学生と教員の評価を下位尺度別に比較したところ、ほとんどの下位尺度において教員のほうが低く評価していた。すべての演習単元において教員のほうが低く評価していた下位尺度は、II【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】、V【学習者交流】である。下位尺度 V【学習者交流】は、学生と教員の評価の差が最も小ある尺度でもあった。評価の点数は 0.2〜1.8 点であり、演習「点滴静脈内注射」が 1.8 点、「リネン交換」が 1.1 点、「ベッドメイキング」が 1.0 点、「酸素吸入」、「筋肉内注射」、「導尿」が 0.9 点、「薬法」、「無菌操作」が 0.8 点であった。

下位尺度 II【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】では、点差が 0.3〜1.5 点であり、最も点差がみられた演習は、「点滴静脈内注射」であった。
下位尺度Ⅵ【学生・演習への態度・対応】では、「敏法」が同得点であったが、他の14演習単元で教員のほうが低く評価していた。最も点差がみられた演習は、「点滴静脈内注射」で、点差は1.2点であった。

下位尺度Ⅳ【デモンストレーション】では、11演習単元で教員のほうが低く評価しており、最も点差がみられた演習は、「点滴静脈内注射」で、点差は1.1点であった。

下位尺度Ⅲ【教材の活用・工夫】では、10演習単元で教員の方が低く評価しており、最も点差がみられた演習は、「筋肉内注射」で、点差は1.1点であった。

一方、反対に学生のほうが低く評価している下位尺度をみてみると、下位尺度Ⅲ【教材の活用・工夫】では、「演習「体位変換」、「バイタルサインの測定」、「酸素吸入」においてみられ、得点差は0.1〜0.8点であった。最も点差がみられた演習は、「体位変換」であった。

下位尺度Ⅰ【時間配分と内容の難易度】では、演習「ベッドメーシング」、「体位変換」、「寝衣交換」においてみられ、得点差は0.1〜0.4点であった。

下位尺度Ⅳ【デモンストレーション】では、演習「寝衣交換」、「無菌操作」においてみられ、得点差は0.1点であった。

考 察

1. 学生の評価得点が低い結果になった要因

学生による評価は、すべてが中得点領域であった。これは質問項目、評価基準の捉え方に違いはあるかもしれないが、中程度の平均的な演習であったことといえる。

その中で、「ベッドメーシング」において【時間配分と内容の難易度】の「8. 生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった」の得点が低かった。

この演習は、予防措置の主・副、観察者役をローテーションしながら進めた。一人の練習時間が少なかったため、休憩なく演習を進める余裕がなかった。学生が2時間続き授業になれていないこと、看護を学んで初めての技術演習であることから、評価が低かったと考えられる。これは、昨年度行った我々の調査と同一傾向が見られた。このことから、初回の演習は、休憩時間が必要であることを再認識した。

2. 教員の評価得点が低い結果になった要因

教員の評価では、すべての演習単元で得点が中得点領域であった。学生の評価と同様に、中程度の平均的な演習であったことがわかる。

しかし、「点滴静脈内注射」では総得点が低く、低得点領域になった下位尺度が存在した。【時間配分と内容の難易度】では、11演習単元で教員のほうが低く評価しており、最も点差がみられた演習は、「点滴静脈内注射」で、点差は1.1点であった。

一方、反対に学生のほうが低く評価している下位尺度をみてみると、下位尺度Ⅲ【教材の活用・工夫】では、「演習「体位変換」、「バイタルサインの測定」、「酸素吸入」においてみられ、得点差は0.1〜0.8点であった。最も点差がみられた演習は、「体位変換」であった。

下位尺度Ⅰ【時間配分と内容の難易度】では、演習「ベッドメーシング」、「体位変換」、「寝衣交換」においてみられ、得点差は0.1〜0.4点であった。

下位尺度Ⅳ【デモンストレーション】では、演習「寝衣交換」、「無菌操作」においてみられ、得点差は0.1点であった。

低得点領域であった下位尺度は、【学生間交流】、【学生・演習への態度・対応】の2尺度であった。【学生間交流】に関しては、自己練習している学生を教員がみられなかったことから、学生間で協力や活発な意見交換がなされていないと評価したと思われる。

学生・演習への態度・対応】では、質問項目「34. 必要なときはいつでも教員に質問できるようになっていった」の評価が低かった。体験コーナーには教員が一人いるものの、自己練習の場には教員がいないため質問できる状況ではなかったことから、教員の評価が低かったと思われる。

その他の下位尺度をみてみると、【時間配分と内容の難易度】では、得点の低い質問項目が多く含まれていた。学生は、演習時間80分の中で求められた3箇所の演習を課されており、その場所での練習が終わらないうちに次の箇所へ移動したこともある。また、点頭の準備は薬液の準備から行うため、無菌操作が多く、作業の手順も複雑である。教員は一人ひとり指導し、確実に行えるか確認をしたかったが、できなかった。さらに、デモンストレーションが長く、演習時間にもくい込んでしまったため、時間と内容のバランスがとれていないと思われる。これらのことから、評価が低かったと考える。しかし、標準偏差が大きいため評価に差があることも考慮しなくてはならない。

【意義・目的の伝達と指導・アドバイス】では、「指導・アドバイス」に関連する項目の評価が低かった。
前述したように、練習場面では学生の自主性に任せ、基本的な技術について確認できなかったことが影響していると思われる。

【デモンストレーション】では、質問項目「25．デモンストレーションの時間は、長すぎることもなく短すぎることもなかった」の評価が低かった。点滴静脈内注射の介助から後始末までの一連、注射薬の混合方法、三方活栓の使用方法についてのデモンストレーションは60分の予定で行った。しかし、実際には10～15分の延長があったため、学生の集中力の持続などを考慮し、低い評価となったと思われる。

また、他の演習で得点点動的の尺度がみられたのは、「酸素吸入」の【学生間交流】であった。この演習では、酸素吸入と吸引の2つを行い、学生は2箇所に分かれて、途中で交互に。酸素吸入は教員が指示をしながら行い、吸引はデモンストレーションを見た後、自由に物品を試用するといった自己学習であった。酸素吸入は、時間が限られていたため、教員の指示の下に進められ、学生同士での話し合い、協力は見られなかったと思われる。

その他に評価が低かった演習単元をみてみると、「リネン交換」で【時間配分と演習の難易度】の評価が低かった。この演習は120分の中で3人一組となり、看護婦役の主と副、患者役を体験した。看護役の時間は一人40分で、練習する時間が少なかった。また、技術演習が始まるとから3回目の演習で慣れていないこと、演習の内容が複雑であったことが影響していると思われる。

【筋肉内注射】では、【教材の活用・工夫】で評価が低かった。この演習では、練習から実際に三角筋部に筋肉内注射を実施するまでの一連の行為を、教員が1対1で指導した。教材として、三角筋モデルと殿部モデルの2つを使用した。モデルを学生が有効に使いきれない場面があり、これが低い評価につながっていると思われる。

移乗・移送では、【デモンストレーション】で評価が低かった。この演習では、デモンストレーションの時間が延長したこと、また、デモンストレーションで車椅子、ストレッチャーの説明を行ったが、車椅子の細かい部分までは見えにくく、名称が分かりにくかった。さらに、車椅子への移乗では、看護婦役の足の位置がポイントとなるが、看護婦役と患者役が密着して行うため、学生には見えにくく、わかりにくかったと思われる。また、「バイタルサインの測定」も質問項目「27．教員はデモンストレーションがよく見えるように行っていたが」が低かった。これは血圧計の操作が、手元で見えにくいことが評価につながったと思われる。

3．学生と教員の評価に差が生じた要因

ほととの下位尺度において、教員の評価のほうが低かった。最も点差の見られた演習は、【点滴静脈内注射】であった。教員の評価が低かったことは、前述で考察した、ここでは、学生との評価の差について検討してみる。

まず、最も点差の見られた下位尺度は【学生間交流】であった。学生は、自己演習時に学生同士のやりとりを話し合い、協力と捉えなかったが、評価は高かった。【学生間交流】は、他の演習においても教員との点差が大きい尺度であった。教員は手順だけではなく、手順の根拠となっていることまで話し合っているが、演習内容を通して、教員と学生の捉え方に違いがあり評価の差につながったと思われる。

次に点差が開いたのが【意義・目的的伝達と指導・アドバイス】の【指導・アドバイス】の部分であった。学生は一人ひとり介助役を行うときに教員の指導をしており、そのことが評価に影響されたと思われる。学生は一部で指導があれば、それを高く評価しているが、教員は演習全体をとおして指導・アドバイスができたかを評価している。

【時間配分と内容の難易度】では、学生の評価は高く、時間配分も内容の難易度も妥当であると評価している。これは各コーナー別に分かれてはいても、一通り演習ができ、点滴の介助も全員できたことから高い評価になったと思われる。また、まとめの時間では、点滴施術中の患者の服衣交換について検討した。その際に、既習事項の活用ができること、臨床面で想定できる設定であったことなどが評価につながったと思われる。教員は技術が正確・確実にできる場合、内容であったかを評価しているが、学生は演習の内容を時間内に一通りでできればよいと評価していることから、評価の差が生じたと考える。

【デモンストレーション】では、デモンストレーションを3箇所に分かれて行い、通常よりも一箇所に集まる学生の人数が少なくなったため、見やすかったと思われる。また、ホワイトボードでの補足や
基礎看護技術演習過程の評価

4. 平成12年度学生の評価得点が低下・結果になった要因

H12年度学生の評価は、ほとんどの演習において平成11年度学生（以下H11年度学生とする）の評価に劣った。H12年度学生の人数は、H11年度学生よりも10名増加し、109名であった。演習単元の基本的な進め方、平成11年度と12年度では変わりなく、また各演習単元の目的、演習項目にも変化はなかった。学生の人数が増えたため、授業の中で学生一人一人の看護婦として演習する時間が、平成11年度より短縮した。また、演習の最後に行うまとめの時間も短くなった。こういったことが、評価の低下に影響したのではないかと思われる。

H11年度学生とH12年度学生の評価で、点差の開いた質問項目が多かった演習単元は、「バイタルサイオンの測定」であった。この演習を振り返りながら、低い評価となった要因について検討してみたい。

H11年度学生は2人1組で演習を行ったが、H12年度学生は3人1組となり、看護婦役と患者、待機者を役割交代しながらの演習であった。2人1組の演習では、看護婦役の体験時間を2人分の枠で考慮していたが、3人1組の演習では、看護婦役の体験時間が3人分必要となった。そのため、一人の学生が看護婦役を体験する時間が短く、血圧計の取り扱いは習得できても、細かい技術のポイントは習得されないままであったと思われる。また、一人ひとりの技術を確認する時間も短く、時間配分を考慮しながらの指導であったため、教員の関わりも誘導的なものではなく、指示的なものが多くかった。本来、教員は指導することが、確保に習得されたか確認を行いたいが、その時間も不足していた。佐藤ら45は、「校内実習の指導では、絶対習得させたい行為をしばしばおくことが大切である。」というている。学生の数が増えたことを考慮し、演習内容の整理や習得させたい技術に対しての指導時間の確保が必要であったと思われる。また、この演習のデモンストレーションは、53〜56名の学生に対し一箇所で行われた。そのため、細かな技術が生血圧測定は、見えてくれたと思われる。見られる学生は、受け身であることが多く、デモンストレーションが見える位置に移動するという積極性は見られなかった。佐藤ら45は、「デモンストレーションでは、行動の根拠を明確にしながら、要所となる行動は2〜3回くり返すなどの工夫をして学生に印象づける。」といっている。平成11年度の評価43においても見えにくさが指摘されていたことから、デモンストレーションを行う場所を増やし、血圧計の提示の方法などに工夫が必要であったと思われる。そして、演習の最後に行われるグループワークの時間も、それまでの演習におきかえ確実な時間を確保することはできなかった。学生の質問に対し他の人ならどうするか、どういった考えがあるかなど意見交換の機会となるグループワークの時間は、一人ひとりの学生に関わる時間が短縮された演習だからこそ、重要であったと思われる。そして、演習におけるグループダイナミクスを利用し、グループの運営の方法を教員各自が工夫していくことが必要であった。

このように、平成12年度の演習過程は学生の人数が増えたことにより、練習時間の短縮、デモンストレーションの見えにくさ、教員の指導時間の不足といった問題が明らかになった。これらの、演習の時間配分、演習の内容と方法、教員の指導力の質が適切でなかったことを示唆しており、平成11年度の結果43と同様であった。今回の調査により、この3つの要素が演習過程には重要であることを再認識した。

結論

H12年度基礎看護技術演習過程に対して、演習過程評価スケールを用い学生と教員による評価を行った。
た。さらに、同様の評価を行っている H11 年度学生の評価と H12 年度学生の評価を比較検討した。それにより、以下が明らかになった。
1）学生の評価は、総ての演習において中得点領域に入っており、中程度の演習であったことがいえる。「ベッドメーキング」においては、休憩時間の有無に対する評価が低く、初回の演習では、休憩時間が必要であることを認識した。
2）教員の評価は、総得点は総て中得点領域に入っていたが、下位尺度では、「点滴静脈内注射」で【学生・演習への態度・対応】が低得点領域であった。学生同士の活発な意見交換がなされていないこと、演習の方法により教員に質問できる状況ではなかったことから、低い評価となった。また、【学生間交流】は「酸素吸入」でも、低得点領域であった。
3）学生と教員の評価を比較してみると、ほとんどどの演習において教員の評価が低かった。最も点差のある演習は「点滴静脈内注射」であった。学生は、一連の演習内容を行うことができたことから評価が高かったが、教員は演習の内容の多さと複雑さ、時間配分とのバランスから低く評価していた。
4）H12 年度学生の評価は、ほとんどどの演習単元においてH11 年度学生の評価より低かった。点差の開いた項目が多かった演習は、「バイタルサインの測定」であった。
5）平成 12 年度の演習過程は、学生の人数が増えたことにより、練習時間の短縮、デモンストレーションの見えにくさ、教員の指導時間の不足といった問題が明らかになった。
6）2 年間の評価を比較、検討した結果、演習の時間配分、演習の内容と方法、教員の指導力の質が演習過程には重要であることを再認識した。

引用文献
1）藤岡完治、堀喜久子、小野敏子：わかる授業をつく る看護教育技法１講義法、医学書院、東京、1999。
2）舟岡なみ、杉森みどり：看護教育評価論、文光堂、 東京、2000。
3）小林ミチ子、西脇洋子、岡村典子：基礎看護技術演習 課程の評価の検討一演習課程に対する学生と教員の認識の相違一、新潟県看護短期大学紀要、6、13～25、2000。
4）佐藤みつ子、足立美千恵子、青木康子：看護教育にお
表1 基礎看護技術演習過程の評価

＜付録＞ この評価スケールは、学生の皆さんから今日の演習について評価していただくためものです。結果は、今後の演習の改善のために使用します。今日の演習について、あなたが感じたままでを答えてください。

該当する番号に一つ○をつけてください。

| 下位尺度 | 1．学生全員が実際に練習することができた | 2．演習の内容に対して授業時間は適当であった | 3．説明時間と練習時間のバランスはよかった | 4. じっくり落ち着いて練習できた | 5. 演習の進め方は、速すぎることも遅すぎることもなかった | 6．ノートをとるための時間はちょうどよかった | 7．演習の時間がむやみに延長したり短縮されることはなかった | 8．学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった | 9．演習は、複雑すぎず、わかりやすい展開であった | 10．演習は、現実の看護場面をイメージできる展開であった | 11．演習の流れは、順序よく整理されていた | 12．演習はこれまで学んだ知識との関連がわかる展開であった | 13．演習は難しすぎることもやさしすぎることもない展開であった |  |
|-----------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|  |
| II 指導・目的の伝達 | 14．演習の目的がわかりやすい展開であった | 15．演習の要点がよくわかる展開であった | 16．実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった | 17．教員の説明の速さは、速すぎることも遅すぎることもなかった | 18．指導・アドバイスなどのタイミングはちょうどよかった | 19．教員は、学生が行っている方法の修正の必要性や方向性がわかるように指導や説明をしていた | 20．教員の指導は丁寧であった |  |
| III 教材の用 | 21．プリント・ビデオなど、内容理解を助けるための教材を適度に使用していた | 22．プリント・ビデオなど、教材をわかりやすく工夫して用いていた | 23．良いタイミングでデモストレーションがあった | 24．デモストレーションの速さはちょうどよかった | 25．デモストレーションの時間は、長すぎることも短すぎることもなかった | 26．教員は手際よくデモストレーションを行っていた | 27．教員はデモストレーションをよく見るように行っていた | 28．デモストレーションの時、教員の声はよく聞こえた |  |
| IV 学生のデモ | 29．学生間で十分話し合いながら進められた | 30．学生間で協力しながら進められた |  |  |  |  |  |  |
| V 学生の役 | 31．教員は、学生の主体性を尊重していた | 32．教員は、学生が自分で考えながら行動できるよう関与していた | 33．指導・アドバイスの時間が長すぎることもなかった | 34．必要なときにはいつでも教員に質問することができるようになっていた | 35．教員は学生の質問に対してもきちんと答えていた | 36．教員から学生への質問のタイミングや方法は適切であった | 37．患者役の学生のプライバシーが侵害されるようなことはなかった | 38．教員は学生を一人の人間として尊重していた | 39．教員の真剣さが伝わる演習であった |  |

| 位尺度 | 1．学生全員が実際に練習することができた | 2．演習の内容に対して授業時間は適当であった | 3．説明時間と練習時間のバランスはよかった | 4．じっくり落ち着いて練習できた | 5．演習の進め方は、速すぎることも遅すぎることもなかった | 6．ノートをとるための時間はちょうどよかった | 7．演習の時間がむやみに延長したり短縮されることはなかった | 8．学生の疲労度、集中力に応じ、適宜休憩時間があった | 9．演習は、複雑すぎず、わかりやすい展開であった | 10．演習は、現実の看護場面をイメージできる展開であった | 11．演習の流れは、順序よく整理されていた | 12．演習はこれまで学んだ知識との関連がわかる展開であった | 13．演習は難しすぎることもやさしすぎることもない展開であった |  |
| II 指導・目的の伝達 | 14．演習の目的がわかりやすい展開であった | 15．演習の要点がよくわかる展開であった | 16．実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった | 17．教員の説明の速さは、速すぎることも遅すぎることもなかった | 18．指導・アドバイスなどのタイミングはちょうどよかった | 19．教員は、学生が行っている方法の修正の必要性や方向性がわかるように指導や説明をしていた | 20．教員の指導は丁寧であった |  |
| III 教材の用 | 21．プリント・ビデオなど、内容理解を助けるための教材を適度に使用していた | 22．プリント・ビデオなど、教材をわかりやすく工夫して用いていた | 23．良いタイミングでデモストレーションがあった | 24．デモストレーションの速さはちょうどよかった | 25．デモストレーションの時間は、長すぎることも短すぎることもなかった | 26．教員は手際よくデモストレーションを行っていた | 27．教員はデモストレーションをよく見るように行っていた | 28．デモストレーションの時、教員の声はよく聞こえた |  |
| IV 学生の役 | 29．学生間で十分話し合いながら進められた | 30．学生間で協力しながら進められた |  |  |  |  |  |  |
| V 学生の役 | 31．教員は、学生の主体性を尊重していた | 32．教員は、学生が自分で考えながら行動できるよう関与していた | 33．指導・アドバイスの時間が長すぎることもなかった | 34．必要なときにはいつでも教員に質問することができるようになっていた | 35．教員は学生の質問に対してきちんと答えていた | 36．教員から学生への質問のタイミングや方法は適切であった | 37．患者役の学生のプライバシーが侵害されるようなことはなかった | 38．教員は学生を一人の人間として尊重していた | 39．教員の真剣さが伝わる演習であった |