

内科治療領域における臨地実習の展開と学生による自己評価

石原 和子¹・松本 麻里²・岡田 純也¹・志水 友加¹

要 旨 臨地実習教育のあり方に関する基礎資料を得る目的で、学生の自己評価を基に現在の臨地実習展開と学生の学習効果を振り返って見た。その結果は以下のように要約された。

1. 教師の期待項目のうち、「意識・意欲・感性」、「専門職としての役割・態度」、「看護観」の項目で学生の自己評価が高かったことから、臨地実習指導者による指導の影響をうけていることが示唆された。
2. 学生が学んだ内容（細目）の自己評点は、「知識・技術の統合性」、「実践」の項目で低かった。
3. 「自己評価表の達成度」は、すべての項目で、学生評価が教官評価よりも高かった。
4. 実習を通して自己評価を有効に活用するフィードバックの必要性が示唆された。

長崎大学医学部保健学科紀要 14(2): 107-114, 2001

Key Words : 臨地実習, 内科治療領域, 看護学生, 自己評価, 成人看護学

はじめに

本短期大学部看護学科3年次生の「成人・老年看護学実習」の内科治療領域における臨地実習は、患者の健康問題を科学的根拠に基づいた看護が実践できることを目的としている。

実習方法は、13~14名の学生を4~5名を1グループ

とする3つのグループに編成し、3ヶ所の病棟で3週間にわたって「ロイの適応理論」に基づいた看護過程を踏まえて看護を実践している。(表 1)

今回、臨地実習で学生が学んだ内容の自己評点に基づいて学習効果を明らかにし、今後の臨地実習のあり方の基礎資料とする目的で、「臨地実習教育実態の評価」¹⁾の

表 1. 実習ローテーション

	月	5月					6月					9月					10月					11月				
		日数	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5		
1	A	成人	10:F	成人	12:F	在宅	放科 ICU他	学内	精神	小児	母性															
	B	老年	6:F	老年	11:F																					
	C	I	7:F	II	9:F	精神	在宅	放科 ICU他	学内																	
2	A	成人	12:F	成人	10:F					母性	小児															
	B	老年	11:F	老年	6:F	放科 ICU他	学内	精神	在宅																	
	C	II	9:F	I	7:F																					
3	A	小児		母性		成人	10:F	成人	12:F	在宅	放科 ICU他	学内	精神													
	B					老年	6:F	老年	11:F																	
	C					I	7:F	II	9:F	精神	在宅	放科 ICU他	学内													
4	A	母性		小児		成人	12:F	成人	10:F																	
	B					老年	11:F	老年	6:F	放科 ICU他	学内	精神	在宅													
	C					II	9:F	I	7:F																	
5	A	在宅	放科 ICU他	学内	精神	小児		母性		成人	10:F	成人	12:F													
	B									老年	6:F	老年	11:F													
	C	精神	在宅	放科 ICU他	学内					I	7:F	II	9:F													
6	A	母性		小児		成人	12:F	成人	10:F																	
	B	放科 ICU他	学内	精神	在宅					老年	11:F	老年	6:F													
	C									II	9:F	I	7:F													

1 長崎大学医学部保健学科

2 大阪府立看護大学大学院修士課程

表2. 実習目標とスケジュール

各週の目標			午 前	午 後
1 週目	受け持ち患者の看護に必要な情報を看護理論（看護モデル）に基づいて収集し、看護上の問題点を判別する。	月	病棟カンファレンス・学内カンファレンス	病棟実習（情報収集・コミュニケーション）
		火	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助・主治医からの病状説明）	
		水	学内実習（文献学習・アセスメント・問題点の抽出）	
		木	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	
		金	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助・アセスメントについてカンファレンス）	
2 週目	受け持ち患者にあった看護計画の立案と看護を実践する。	月	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	
		火	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	
		水	学内実習（看護実践の上で必要な援助技術の習得、学習、報告会症例決定・準備）	
		木	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	
		金	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助・看護計画についてカンファレンス）	
3 週目	受け持ち患者の看護を実践しながら、看護の評価を行う。看護の継続性とチームメンバーとしての役割を学ぶ。	月	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	
		火	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	学内実習（報告会準備）
		水	学内実習（報告会準備）	看護報告会
		木	病棟実習（実習計画に基づいた看護援助）	
		金	学内実習（ケースレポートまとめ）	

7評価項目を参考に「自己評価アンケート票」を作成した。実習終了日に学生に「自己評価アンケート票」を配布し無記名の自記式アンケートを実施した。

目 的

学生が臨地実習で学んだ内容の自己評点に基づいた学習効果を明らかにし、今後の臨地実習のあり方に関する基礎資料とする。

研究方法

対象は、本短期大学部平成12年度の3年次生82名である。

調査方法は、内科系治療領域における3週間の病棟実習終了時に「自己評価アンケート票」を配布し、学生に自己評点を実施してもらった。「自己評価アンケート票」は、平成8年6月に報告された「臨地実習教育実態の評価」（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）の中の「学生による学んだ内容の評価と教師の期待項目の関係」¹⁾を参考に作成した。

学んだ内容24項目に対しての自己評点は、5：良くてきた、4：できた、3：普通、2：あまりできなかった、1：できなかったの5点評価法とした。

さらに、学生による「自己評価表の達成度評価」と教官による「実習評価表の達成度判定」についても比較検討した。「自己評価表の達成度評価」は、看護過程の展開および学習態度に関する全12項目の自己評価表で実習

終了後レポートと一緒に提出するようにしている。「看護」1から4は情報収集及び問題の抽出、「看護」5から7は実施、「看護」8から9は評価、「態度」1から3は、学習態度に関する項目である。

結 果

1. 成人・老年看護学実習 の実習展開

1) 内科治療領域における実習展開について

3年次の「成人・老年看護学実習 - 」の内科治療領域における実習の目的は、患者の健康問題をもつ患者に科学的根拠に基づいた看護が実践できることである。その目標は、受け持ち患者の看護に必要な情報を看護理論（看護モデル）に基づいてアセスメントし、健康問題を抽出する。受け持ち患者の健康問題の優先度に沿った看護計画を立案し、看護を実践する。また看護実践の評価を行う。受け持ち患者の疾病状況および経過に応じた看護の特徴を学び看護援助ができる。内科治療領域で行われる主な検査・治療について理解し、その援助の方法を学ぶ。看護の継続性の意義と保健、医療、福祉の連携における看護婦の役割を学ぶの5項目である。

2) 週間目標と実習スケジュールおよび看護報告会について

(1)週間目標と実習スケジュールについて（表 - 2）に示す通り看護過程の展開を説明する。第1週はアセスメント、第2週は看護計画および計画に基づいた

看護の実践，第3週は評価である。

(2)「成人・老年 看護学実習」の実習配置は12F (呼吸器内科)・11F (呼吸器・消化器・循環器・腎疾患内科)・9F (神経・代謝・膠原病・消化器内科)の実習ローテーションに示されている通りである。(表-1)

(3)看護報告会とケア報告について

看護報告会は，内科系3病棟のうち学生は1ヶ所の病棟しか経験できないので，他の病棟の疾病の病態や看護について患者の看護報告を行い，知識と技術の共有化を図っている。学生・教官・臨地実習指導者が参加して，各実習病棟の学生の代表者がテーマに沿って受け持ち患者に実施した看護を報告し，ディスカッションを行いつつ知識を深めている。さらに，各病棟で特徴的な治療・処置時の看護，症状，病態に対する看護について「ケア報告」を行っている。各病棟における受け持ち患者の疾病概要と主な検査・治療について(表-3)に示した。なお，平成12年度の看護報告会の「事例報告」および「ケア報告」のテーマを(表-4)に示した。看護報告会の主なテーマは「呼吸法の援助」「がん患者の疼痛緩和」「化学療法の副作用の看護」「糖尿病患者の自己管理に向けての教育」「HOT導入中の患者の援助」「腎不全患者の看護」等慢性に経過する患者の苦痛の緩和や自己管理に向けての指導や教育にかかわる看護の内容となっていた。

3) 学内実技演習および放射線部他実習

実習開始前の5月に，理学療法士を講師に迎えて，(1)廃用症候群の予防に向けての方法論について，関節可動域訓練，筋力強化・維持訓練，起居動作訓練，(2)移乗動作に伴う介助方法についての実技演習を実施している。また，実習期間中のローテーションに1週間(1単位)の見学実習を行っている。実習の内容は，(1)放射線部における血管造影，RI，リニアック，透視の見学，(2)理学療法部におけるPT，OTによるリハビリテーション実技の見学，(3)腎疾患治療部における血液透析の見学である。(表-5)

2. 内科治療領域の実習において学生が学んだ内容の自己評点

学生が学んだ内容の自己評点は(表-6)，(図1)に示す通りであり，教師の期待項目7項目を学んだ内容24項目に細目化している。

期待項目の7項目で平均評点が高い項目から順に，「意識・意欲・感性」4.46，「専門職としての役割・態度」4.22，「看護観」4.19，「対象との関係」4.14，「対象の理解」4.13の順であった。一方，平均評点が高い項目は，「知識・技術の統合性」3.64，「実践」3.84であった。

学生が学んだ内容(細目)の平均評点は，最も高いものから順に「患者を人間的存在として理解できた」4.56，「看護の難しさを実感した」4.52，「責任感の重要性」4.44，「看護に対する考えが深まった」4.43，「看護の喜

表3. 実習中の受け持ち患者の疾患と主な検査・治療

	12階病棟	11階病棟	9階病棟	
診療科	第2内科・熱研内科 (呼吸器・感染症)	第2内科 (循環器・消化器・腎)	原研内科 (血液)	
受け持ち患者疾患内訳	<呼吸器> 肺癌 12例 不明熱 1例 (胸水貯留、末梢動脈閉塞) 非定型抗酸菌症 3例 慢性気管支炎 3例 気管支拡張症 3例 慢性呼吸不全 5例 特異性間質性肺炎 3例 肺炎腫 3例 陳急性肺結核 1例 肺カブト球菌症 1例 肺炎 2例 びまん性汎細気管支炎 1例 リウマチ肺 1例 肺繊維症 1例	<消化器> 食道癌 3例 肝硬変・原発性肝細胞癌 3例 肝硬変 1例 慢性C型肝炎 1例 膵臓癌 1例 結核性腹膜炎 1例 胆嚢癌 1例 膵臓癌疑い 1例 <呼吸・循環器> 肺繊維症・肺性心 1例 <腎> 慢性腎不全 1例 全身性エリテマトーデス 1例	<血液> 急性骨髄性白血病 8例 成人T細胞白血病 2例 急性リンパ性白血病 2例 悪性リンパ腫 1例	<代謝> 1型糖尿病 3例 2型糖尿病 3例 <膠原病> 成人still病 1例 全身性進行性皮膚硬化症 1例 慢性関節リウマチ 1例 <神経> パーキンソン病 3例 HTLV-1関連脊髄症 2例 重症筋無力症 2例 ハンチントン舞蹈病 1例 ギランバレー症候群 1例 ウイルス性脳炎 1例 横断性脊髄炎 1例 <消化器> 肝硬変・原発性肝細胞癌 7例 慢性B型肝炎 1例
主な検査・治療	化学療法、放射線療法、 酸素療法、在宅酸素療法、 人工呼吸器 (BiPAP、NIPネサ ール)、肺理学療法、ネトライザ ー吸入療法、胸腔穿刺、胸膜生 検、気管支内視鏡、動脈血ガ ス分析、ステロイド療法、イ ンスリン療法、高カロリー輸 液、ペインコントロール (硬膜下ド ーブ、MSコン)、	化学療法 放射線療法 高カロリー輸液 肝動脈塞栓術 (TAE・TAI) 経皮的エタノール注入 (PEIT) 消化管内視鏡検査 EVL、EIS 酸素療法 血漿交換・血液透析 ステロイド療法	化学療法 放射線療法 輸血療法 骨髄移植 造血幹細胞移植 骨髄穿刺 高カロリー輸液 低菌室 クリーンルーム	インスリン療法・血糖降下剤 食事療法 運動療法 糖尿病教室 ステロイド療法 血漿交換 理学療法・作業療法 肝動脈塞栓術 (TAE・TAI) 腹腔鏡下肝生検 経皮的エタノール注入 (PEIT) 消化管内視鏡検査 EVL

表 4. 看護報告会のテーマ

	事例報告	ケア報告
第1回	自己排痰の動機づけへの援助	労作性呼吸困難を軽減させる効果的呼吸法の援助
	退院をひきのぼしている心理的要因について ～HOT導入中の患者の援助を通して～	疼痛緩和のための援助
	BiPAP装着中の患者の看護	化学療法を受ける患者の看護 ～骨髄抑制と感染予防対策～
第2回	肺癌の患者の看護 ～疼痛コントロールの看護～	不安軽減のためのアプローチ ～化学療法を受ける患者の看護～
	肺癌化学療法（CDDP）の看護 ～食欲不振・悪心・嘔吐症状への関わり～	慢性呼吸不全患者のより快適な療養生活のために ～日常生活の注意と工夫～
	慢性呼吸不全患者の看護 ～急性増悪をくり返さないために～	化学療法により食欲不振と悪心をきたす患者の看護 ～悪心対策と食への援助～
第3回	急性骨髄性白血病患者の看護 ～家族を含めた精神的ケア～	白血病患者の感染予防について
	転移性肺腫瘍の末期における患者の看護	放射線療法の副作用に対する看護 ～食道癌患者の場合～
	腎不全の食事療法を受ける患者の看護	黄疸のある患者の看護
第4回	化学療法後の患者の看護について ～骨髄抑制のある患者へのケア～	骨髄穿刺とその看護について
	慢性腎不全患者の看護 ～内シャント造設術の術前・術後のケア～	食道静脈瘤の破裂予防のケア
	急性リンパ性白血病患者の看護	易感染状態にある患者の感染予防
第5回	～長期臥床による関節拘縮と筋力低下の回復に向けての援助～	ステロイド剤投与中の患者への援助 ～副作用の早期発見・予防するために～
	1型糖尿病患者の看護 ～発症して間もない患者への食事指導を通して～	知覚障害がある患者への看護
	2型糖尿病患者の看護 ～糖尿病の受け入れができていない患者とのコミュニケーション通じて	糖尿病患者のためのフットケア ～糖尿病壊疽・切断の既往がある患者の看護～
第6回	肝硬変・肝癌の患者の看護 ～入院時の検査・治療時の看護と退院時指導～	インターフェロン療法を行う患者の看護 ～副作用の早期発見と予防～
	自己管理に向けて教育の必要のあるDM患者の看護 ～低血糖の予防・対処について～	ステロイドパルス療法における看護
	パーキンソン病患者の日常生活の援助 ～自立と危険防止のための援助～	糖尿病患者のインスリン療法

表 5. 放射線部他の実習の展開

	月	火	水	木	金
1 グループ			腎疾患治療部		ICU
2 グループ	放射線部	理学療法部		学内演習	
			ICU		腎疾患治療部

表6. 期待項目と学んだ内容の自己評点

順位	期待項目	期待項目 (略)	細目平均値	細目平均標 準偏差値	期待項目平 均値	期待項目平 均標準偏差	期待項目細目
1	①意識・意欲・ 感性	1_2実感	4.52	0.67	4.46	0.54	看護の難しさの実感した
		1_1喜び	4.39	0.71			看護の喜び・すばらしさを感じた
2	⑤専門職として の役割・態度	5_1責任	4.44	0.67	4.22	0.59	責任感の重要性
		5-5成長	4.24	0.81			人間としての成長
		5_2態度	4.21	0.88			看護者に必要な態度
		5-4行動	4.12	0.74			積極的・主体的な行動
		5-3チーム	4.09	0.87			チーム員たる看護
3	④看護観	4-1深考	4.43	0.69	4.19	0.65	看護に対する考えが深まった
		4-2人間	4.3	0.77			自分なりの人間観が深まった
		4-3死生	3.97	0.91			自分なりの死生観が深まった
4	②対象との関係	2-1コミュニケーション	4.36	0.88	4.14	0.75	患者とのコミュニケーションが成立した
		2-3人間	4.1	0.75			患者との人間関係の形成ができた
		2-2信頼	4.03	0.76			患者との信頼関係の形成ができた
5	③対象の理解	3-1理解	4.56	0.63	4.13	0.60	患者を人間的存在として理解できた
		3-2個性	4.29	0.71			患者の個性を重視した
		3-3総合	3.72	0.61			患者を総合的・他面的に理解した
6	⑥実践	6-3問題	4.13	0.69	3.84	0.63	看護問題の明確化
		6-1判断	3.94	0.66			情報収集・分析・判断
		6-2援助	3.94	0.71			必要な援助の実践
		6-4過程	3.78	0.69			看護過程の理解・実践
		6-5立案	3.76	0.69			問題解決の計画立案
		6-6評価	3.76	0.73			看護援助の評価
7	⑦知識・技術の統 合性	7-2理論	3.84	0.84	3.64	0.77	看護理論の重要性
		7-1活用	3.55	0.72			既知知識・技術の活用

y 軸=期待項目平均点

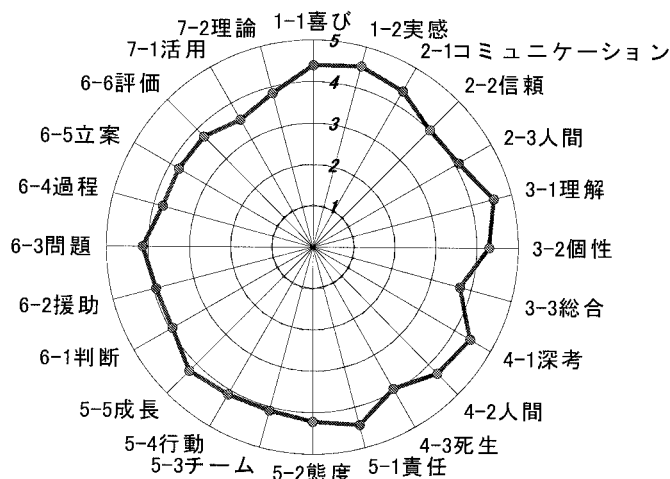


図1. 学生自身が学習した内容の自己評価

び、すばらしさを感じた」4.39、「患者とのコミュニケーションが成立した」4.36であった。一方、平均評点が最も低かったものは「既知識・技術の活用」3.55であり、「患者を総合的・多面的に理解した」3.72、「問題解決の計画立案」3.76、「看護援助の評価」3.76、「看護過程の理解・実践」3.78、「看護理論の重要性」3.84、「情報収集・分析・判断」3.94、「必要な援助の実践」3.94であった。

3. 学生の「自己評価表の達成度評価」と教官の「実習評価表の達成度判定」の比較

学生による「自己評価表の達成度評価」は、受け持ち患者の看護過程の展開の9項目と学習態度の3項目である。達成度判定基準は優から不可までとし、「優」：全く主体的に実施できる、「良」：示唆、助言があれば主体的にできる、「可」：常に示唆、助言を必要とする、「不可」：示唆、助言があっても実施できないという判定基準である。

担当教官による「実習評価表の達成度判定」は全ての項目で学生自身による自己評価の点数を下回っていた。特に、態度領域でその傾向は顕著であった。(図2)

考 察

1. 臨地実習教育実態の評価と調査結果の比較について

教師の期待項目7項目の平均評点は、最も高い順に「意識・意欲・感性」、「専門職としての役割・態度」、「看護観」であった。臨地実習教育実態の評価¹⁾の結果では、評点が高い順に「意識・意欲・感性」、「対象との関係」、「対象の理解」であったことと比較し、「専門職としての役割・態度」、「看護観」に関する自己評価が高いことが特徴といえる。

臨地実習教育実態の評価¹⁾の調査結果から、臨床指導者の指導は「専門職としての役割・態度」に影響を与えることが判明している。本学の実習体制の特徴上、臨地

実習において臨床指導者が多くの比重を占めており、その影響が大きいことが示唆された。学生は、臨床指導者と深く関わりながら看護を実践することで身近な看護婦像を目の当たりにし、指導者の経験や看護観に触れるなかで自らの看護観を深めているものと推察される。

臨地実習教育実態の評価¹⁾で細目の第1位は「看護の難しさを実感した」に対して、今回の調査では「患者を人間的存在として理解できた」であった。また、平均評点4点以上の項目数は、全24項目中5項目に対して、今回の調査結果では平均評点4点以上は15項目であった。

学生は実習終了時に患者を全人的に理解することができたにとらえ、実習を肯定的に受け止めており、全体的に自己評価が高い傾向にあるといえる。学生に達成感をもたせ自己評価を上げるような指導者および教師の関わりは大切であるが、さらに患者の眼を通した看護を見直すという患者から学ぶ姿勢や、対象を表面的な印象でとらえるのではなくてその方の性格や健康時の生育歴を踏まえて心理社会的統合ニーズをも把握することの気づきを学ぶことも必要であろう。

2. 知識と技術の統合化について

教師の期待項目で最も低い項目は「知識・技術の統合性」、「実践」であり、臨地実習教育実態の評価¹⁾と今回の調査も同様の結果であった。また、学生が学んだ内容の項目(細目)で平均評点が最も低かったものは「知識・技術の統合性」に含まれる「既知識・技術の活用」であった。

近藤²⁾らは、学生のクリティカル・シンキング能力についてグループによる紙上事例分析を行い、「きがかかりな現象から拡散・収束思考を駆使できない状態は、統合能力や批判能力の弱さであり学生自身もそのことを自覚している」と述べている。臨地実習中の学生の状況を見ると、情報間の関連性を考慮した分析・解釈の能力には個人差があり、学生によってはある現象の解釈のみ

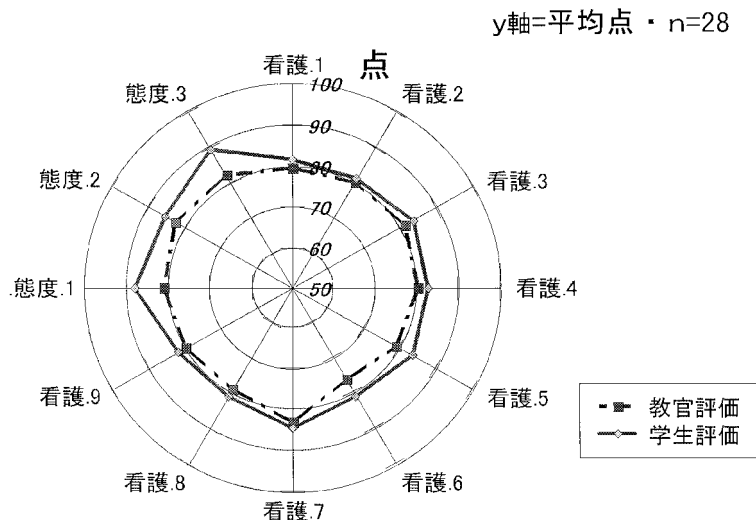


図2. 担当教官による客観評価と学生自身による自己評価

にとどまる傾向にあると感じることがしばしばであった。

本学では、ロイの看護論の枠組みを用いて二年次に紙上事例による講義を行っている。臨地実習でも同様にロイの看護論の枠組みを用いて情報を解釈・分析・統合し看護活動によって問題解決できる健康問題を抽出し、受け持ち患者の反応を確認することを教育・指導している。

パトリシア・ベナー³⁾は、看護職者を初学者、新人、一人前、中堅、達人（エキスパート）の5段階に分類しており、「エキスパートは豊かな経験に基づいた専門知識を自在にひきだし高度な看護を提供している」と述べている。看護学生は、このうち最も経験の浅い初学者に相当する。看護学の初学者である学生にとって、人間を全人的にとらえ臨床場面で遭遇した現象を瞬時に理解し判断しケアを実践していくのは困難であろう。経験の浅い学生にどこまで技術の習熟度を求めるかは、論議を呼ぶ所であり、一定の評価基準を設ける場合その基準の妥当性を多くの人々で検討する必要がある。

学生の専門的な知識や技術の不足、経験の少なさは、学生のクリティカル・シンキング能力の限界をあらわしているといえるし、クリティカル・シンキングの習慣は臨床経験を積むことにより習得できる²⁾ことから、臨床の場において多く経験を積んでいくことの重要性が示唆される。実習を展開しているなかで習得すべき看護技術についての演習や自己学習の機会を設けることは、既習の知識と技術を再確認する機会となり知識と技術の統合化への土台作りとなると考えている。

ここ数年のカリキュラム改正や教育にゆとりをもたせる方針を受けて、臨床の場での経験の機会は制限されてきている。そのような状況のなかで実習中の臨床の場面で指導者や教師が学生に既習の知識を思いださせ、目の前の現象を直感的・分析的・系統的に判断し実践するという関わりをもつことが重要であり、特に教師にその役割が求められている。

3. 臨地実習教育における評価について

臨地実習教育における自己評価は、絶対評価であることよりもむしろ、形成的評価であることが望ましい。Bloom⁴⁾は、認知領域、精神運動領域、情意領域、経験領域による評価を分類しており、看護学教育で用いられることが多い。学生の自己評価表では、「自己評価の達成度評価」の「看護」1から9までに認知領域、精神運動領域を含め、「態度」1から3に情意領域が含まれている。

今回の調査結果で、「態度領域」の項目で教員の評価が厳しい傾向にあったが、「態度領域」に含まれる内容は、学習意欲・積極性・誠実性・責任感・協調性であり、学生自身のこの項目における意識が高くて、学生の行動や言動に表れない場合や教員が気づかない場合にこのような差がでてくるのかもしれない。自己評価を有効に機能させるためには、学生による評価と教員の評価をす

り合わせ、達成度に明確な基準をもうけて学生にそれを知らせてフィードバックすることが有用であり、そのような機会をもつことが望まれる。

近年、医療の消費者の知識が増大し、医療専門職に対する国民の期待が高く求められている。このような状況に対応するには、教員の資質の向上と看護基礎教育における体系的実習内容の検討、加えて現在進められているテュートリアル教育の更なる充実が望まれている。

まとめ

臨地実習教育のあり方に関する基礎資料を得る目的で、学生の自己評価を基に現在の臨地実習展開と学生の学習効果を振り返って見た。その結果は以下のように要約された。

1. 教師の期待項目のうち、「意識・意欲・感性」、「専門職としての役割・態度」、「看護観」の項目で学生の自己評価が高かったことから、臨地実習指導者による指導の影響をうけていることが示唆された。
2. 学生が学んだ内容（細目）の自己評点は、「知識・技術の統合性」、「実践」の項目で低かった。
3. 「自己評価表の達成度」は、すべての項目で、学生評価が教官評価よりも高かった。
4. 実習を通して自己評価を有効に活用するフィードバックの必要性が示唆された。

参考文献

- 1) 二宮恒夫（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）：隣地実習における固有の学習と実習目的・目標および評価、1-16
- 2) 近藤裕子ほか：看護学生のクリティカルシンキング能力、香川医科大学看護学雑誌、第5巻第1号、9-24、2001
- 3) パトリシア・ベナー、訳井部俊子、井村真澄、泉和子：看護論、医学書院、東京、2000、11-33
- 4) Bloom BS, Engelhart MD, Furst EJ, Hill WH, and Krathwohl DR: Taxonomy of Educational Objectives, Handbook I: Cognitive Domain. New York:David McKay Co., 1956

Development of clinical nursing in the field of Internal Medicine and a self-evaluation by nursing students

Kazuko ISHIHARA¹, Mari MATSUMOTO², Junya OKADA¹, Yuka SHIMIZU¹

1 Department Of Nursing, the School of Health Sciences, Nagasaki University

2 Master's program at Osaka Prefectural College of Nursing

Abstract We investigated the development of clinical nursing and evaluated what nursing students had learned based on a student self-evaluation, and thus obtained fundamental information regarding what type of training for clinical nursing is expected by the students.

The following results were obtained :

1. The nursing students highly evaluated such items as 「awareness, eagerness, sensibility」, 「professional role and attitude」, 「the nurses' view of nursing」. These findings suggested that nursing students were therefore impressed with their instructors.
2. The nursing students did not highly regard such items as 「unification of knowledge and the skills」 and 「general nursing skills」.
3. The students' own evaluation scores were higher than those given by the teachers'.
4. These findings suggested that student self-evaluations are therefore a useful tool in the clinical training process of nursing students.

Bull. Sch. Health Sci., Nagasaki Univ. 14(2): 107-114, 2001