

〈実践論文〉

学生評価による成人看護学演習プログラムの
構築のための基礎研究
－演習の質の向上を目指して－

Construction of adult nursing exercise program by student evaluation
－ Aiming to improve the quality of exercises －

藤澤 博子^{*1}、熊坂 隆行^{*2}

要約：大学の看護教育におけるカリキュラムの過密化は進行し、看護の演習は最小限のプログラムしかできていないのが現状の中で、演習プログラム内容の質を少しでも向上しなければならない。そのためには、現在の臨床に必要且つ、実際に行なわれているケアであることが重要であり、学生の演習過程評価も重要となってくる。成人看護方法論Ⅱ（慢性期援助論）は、慢性期・回復期にある成人の体験と反応及び健康問題の特性を理解し、病とともにその人らしく生きる家族を支えるための看護について学習することを目的とし、演習ではその具体的方法を習得する。今回、成人看護方法論Ⅱ（慢性期援助論）の演習を行ない、演習過程の質の向上を目標とし、学生の評価から、演習内容は適切であるか、また問題と課題を明確にすることを目的とした。2013年度と2014年度、成人看護学方法論Ⅱ（慢性期援助論）の科目を受講した学生に、無記名回答を採用した留置質問紙調査を行なった。演習評価は、看護系大学授業過程票はスケール－看護技術演習用をもとに実施した。分析方法としては、「非常に当てはまる」～「全くあてはまらない」に5～1点を与えて得点化し、尺度全体、各下位尺度、質問項目の平均点と標準偏差を算出し、尺度全体、各下位尺度のクロンバック α 信頼性係数を算出した。その結果、2013年度、2014年度ともに学生の満足度が高く、演習内容が適切であると感じていると考えられた。また、2013年度より2014年度の評価が高いが、演習の時間配分や、教材・事前学習の改善の必要性が示唆された。さらには、臨床の看護師が参加することで、臨床における体験談や、臨床における看護技術の実際を知ることができたことは、学生の興味関心を高め、より学びを得るという結果となった。

Key Words：看護教育 授業評価 演習 成人看護学

緒言

大学の看護教育におけるカリキュラムの過密化は進行し、看護の演習は最小限のプログラムしかできていないのが現状である。そのような

中で、その最小限の演習プログラム内容の質を少しでも向上しなければならない。そのためには、現在の臨床に必要且つ、実際に行なわれているケアであることが重要であり、学生の演習過程評価も重要となってくる。

演習評価に関する文献検討について、文献データベース「医学中央雑誌」を使用し、キーワード「看護教育」「授業評価」「演習」「成人

2017年9月17日受理

^{*1} Hiroko FUJISAWA

日本保健医療大学

^{*2} Takayuki KUMASAKA

日本保健医療大学

看護学」で検索したところ、7 件の報告があった。学生評価が行なわれているのは、基礎看護と成人看護の技術演習の報告が多く、そのほかは、実習評価に関する報告であった。評価は、舟島・杉森（2007）の「授業評価スケール」を活用していた。

西脇・岡村・小林（2001）らの「演習という授業方法は、学生自身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、学生の主体性を引き出すことができる。学生の認識を確認するものとして、評価がある。評価は、学生の学習成果を測定するだけではなく、それは教育内容および教授者の評価も示す」ということから、毎年、学生評価を行ない、改善していくことが不可欠である。

A 大学が文部科学省に提出している成人看護学の講義・演習は、成人看護学概論、成人看護方法論Ⅰ（急性期援助論）、成人看護方法論Ⅱ（慢性期援助論）であり、そのほか、緩和ケア論がある。その中の成人看護方法論Ⅱ（慢性期援助論）は、慢性期・回復期にある成人の体験と反応及び健康問題の特性を理解し、病とともにその人らしく生きる家族を支えるための看護について学習することを目的とし、演習では、成人・老年期にある患者、慢性疾患を有する患者の看護に必要な看護技術の根拠を理解すると共に、その具体的方法を習得する。また、援助の受け手の体験を通して、技術適用時の配慮や工夫について考察することが重要課題となっている。

目的

演習評価スケールは、学生が評価者として演習過程を評価し、その結果を教員が演習過程の改善のための資料とすることを意図した測定用具である。今回、成人看護方法論Ⅱ（慢性期援助論）の演習を行ない、学生の評価から演習内

容は適切であるか、演習過程の質の向上を目標とし、問題と課題を明確にすることを目的とした。

方法

I. 対象者

2013年度と2014年度、成人看護学方法論Ⅱ（慢性期援助論）の科目を受講した学生

II. 研究場所

A 大学成人・老年看護学演習室

III. 研究期間

2013年4月～2014年7月

IV. 調査方法

量的記述的研究デザインを用い、演習評価については、無記名回答を採用した留置質問紙調査を行なった。演習評価スケールは、舟島・杉森（2007,2011）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＞」をもとに今回の講義内容と連動している内容を抜粋し作成した。5の下位尺度と12の質問項目から構成されている。下位尺度は、【 】で記載した。

調査内容は

【演習内容と時間配分について】

1. 演習の内容に対して授業時間は適切であった
2. 演習は複雑すぎず、わかりやすい展開であった

【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】

3. 演習の目的・要点がわかりやすい展開であった
4. 実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった
5. デモンストレーションの時間・速さは適切であった

6. 演習の進み方は適切で、じっくり練習ができた

【教材・事前学習について】

7. 事前課題は演習の内容の理解を助ける上で、

適切な内容・量であった

8. 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

【学生の主体的参加について】

9. 学生間で十分話し合いながら進めることができた
10. 患者役を体験することで、実施する際に配慮・工夫する点について考えることができた

【指導者の態度について】

11. 必要などときにはいつでも指導者に質問することができた
12. 学生が自分で考え行動することに、指導者は支持的であった

であり、5段階評価（5:非常に当てはまる、4:かなり当てはまる、3:大体当てはまる、2:あまり当てはまらない、1:全く当てはまらない）である。

[その他 意見・感想、要望]を自由記載とした。

V. 分析方法

IBM SPSS Statistics 24 を用いて統計処理を行った。具体的には「非常に当てはまる」～「全く当てはまらない」に 5 ～ 1 点を与えて得点化し、尺度全体、各下位尺度、質問項目の平均点と標準偏差を算出し、また、尺度全体、各下位尺度のクロンバック α 信頼性係数（以後、 α 係数）を算出した。

VI. 倫理的配慮

対象者への研究配慮にあたっては、文書および口頭にて、調査目的、具体的な調査内容、倫理的配慮等について説明をした。得られた情報・データは、研究を進めていく過程、および公表にあたって個人名が特定されないように十分留意することを説明した。また、得られた情報・データは本研究以外では使用しないこと、管理は大学の研究室内の鍵のかかる場所で厳重に保管し、結果がまとまった時点で消去・破棄することを説明した。

なお、本研究は、日本保健医療大学研究倫理

委員会の承認（2827-1）を得、実施した。

結果

I. 演習の概要

演習は、「血糖自己測定（self-monitoring blood glucose; 以後、SMBG）の実際と看護援助」、「中心静脈栄養法（total parenteral nutrition; 以後、TPN）の挿入部の消毒と固定の実際と看護援助」、「生活日常動作（activities of daily living; 以後、ADL）向上に向けての看護援助」、「主に慢性期に用いられる代替療法（メイクセラピー）」を行なった。

受講した学生は、2013 年度は、① SMBG が 115 名、② TPN が 113 名、③ ADL が 111 名、④メイクセラピーが 110 名受講し、① SMBG が 113 名（98.26%）、② TPN が 110 名（97.35%）、③ ADL が 106 名（95.50%）、④メイクセラピーが 99 名（90.00%）から調査協力が得られた。2014 年度は、① SMBG が 118 名、② TPN が 118 名、③ ADL が 119 名、④メイクセラピーが 117 名であった。その中で、調査に協力が得られた学生は、① SMBG が 118 名（100.00%）、② TPN が 115 名（97.46%）、③ ADL が 117 名（98.32%）、④メイクセラピーが 116 名（99.15%）であった。

演習は、2013 年度は SMBG: 看護師 3 名、教員 4 名、TPN: 看護師 4 名、教員 4 名、ADL: 看護師 4 名、教員 4 名、メイクセラピー: 外部講師 1 名、教員 1 名で、いずれも 1 ～ 2 グループを担当した。2014 年度の SMBG、TPN、ADL とともに看護師 3 名、教員 7 名、メイクセラピーは外部講師 1 名、教員 1 名が担当した。

II. スケールの妥当性と信頼性

今回使用した演習評価スケールは、舟島・杉森（2007, 2011）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＞」を抜粋し作成したものであるため、 α 係数の算出によ

る内的整合性を確認した。2013年度、2014年度の成人看護方法論Ⅱを受講した学生から得た回答を分析した結果、尺度全体の α 係数は、2013年度は0.94、2014年度は0.92で、このスケールは全体として内的整合性による信頼性を確保していた。下位尺度の α 係数は2013年度が0.67から0.95の範囲にあり、2014年度は0.41から0.95の範囲にあった。2013年度は、【教材・事前学習について】の全体が0.77、特にSMBGが0.67、学生の主体的参加について】の全体が0.76、特にSMBGが0.68であったが、各下位尺度も概ね内的整合性による信頼性を確保していることを示した。2014年度は、下位尺度【演習内容と時間配分について】の全体が0.75、特にSMBGが0.62、【教材・事前学習について】の全体が0.78、特にSMBGが0.67、【学生の主体的参加について】の全体が0.66、特にTPNが0.41であった。(表1)。

Ⅲ. 学生による評価

2013年度的全演習の項目得点の平均値は4.49点から4.68点の範囲にあった。各下位尺

度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が4.64点(SD0.64)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が4.63点(SD0.68)、【教材・事前学習について】が4.51点(SD0.71)、【学生の主体的参加について】が4.50点(SD0.81)、【教員の態度について】が4.60点(SD0.73)であった。

SMBGの下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が4.70点(SD0.60)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が4.69点(SD0.61)、【教材・事前学習について】が4.44点(SD0.74)、【学生の主体的参加について】が4.50点(SD0.70)、【教員の態度について】が4.58点(SD0.77)であった。

TPNの下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が4.44点(SD0.81)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が4.39点(SD0.84)、【教材・事前学習について】が4.36点(SD0.77)、【学生の主体的参加について】が4.24点(SD1.04)、【教員の態度について】が4.46点(SD0.78)であった。

表1 年度別・下位尺度別のクロンバック α 信頼性係数

下位尺度	対応質問項目	2013					2014				
		2013 ALL	2013.6.25 SMBG	2013.7.2 TPN	2013.7.9 ADL	2013.7.16 メイク	2014 ALL	2014.7.1 SMBG	2014.7.8 TPN	2014.7.15 ADL	2014.7.22 メイク
12項目	1～12	0.94	0.91	0.93	0.94	0.96	0.92	0.87	0.90	0.94	0.97
演習内容と時間配分について	1～2	0.83	0.82	0.74	0.88	0.95	0.75	0.62	0.70	0.82	0.88
演習の意義・目的の理解と技術の習得について	3～6	0.86	0.82	0.84	0.88	0.94	0.84	0.79	0.80	0.90	0.92
教材・事前学習について	7～8	0.77	0.67	0.81	0.77	0.81	0.78	0.67	0.82	0.79	0.88
学生の主体的参加について	9～10	0.76	0.68	0.72	0.84	0.84	0.66	0.77	0.41	0.87	0.95
教員の態度について	11～12	0.91	0.91	0.91	0.94	0.84	0.83	0.82	0.75	0.93	0.88

ADL の下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.64 点 (SD0.56)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.66 点 (SD0.64)、【教材・事前学習について】が 4.55 点 (SD0.63)、【学生の主体的参加について】が 4.63 点 (SD0.59)、【教員の態度について】が 4.66 点 (SD0.67) であった。

メイクセラピーの下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.79 点 (SD0.49)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.80 点 (SD0.51)、【教材・事前学習について】が 4.70 点 (SD0.63)、【学生の主体的参加について】が 4.65 点 (SD0.77)、【教員の態度について】が 4.70 点 (SD0.68) であった (表 2)。

2014 年度の全演習の項目得点の平均値は 4.62 点から 4.83 点の範囲にあった。各下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.71 点 (SD0.62)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.75 点 (SD0.54)、【教材・事前学習について】が 4.64 点 (SD0.66)、【学生の主体的参加について】が 4.68 点 (SD0.66)、【教員の態度について】が 4.77 点 (SD0.55) であった。

SMBG の下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.75 点 (SD0.56)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.71 点 (SD0.55)、【教材・事前学習について】が 4.64 点 (SD0.66)、【学生の主体的参加について】が 4.56 点 (SD0.63)、【教員の態度について】が 4.69 点 (SD0.63) であった。

TPN の下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.44 点 (SD0.84)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.63 点 (SD0.69)、【教材・事前学習について】が 4.49 点 (SD0.73)、【学生の主体的参加について】が 4.53 点 (SD0.93)、【教員の態度について】が 4.73 点 (SD0.64) であった。

ADL の下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.80 点 (SD0.48)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.84 点 (SD0.42)、【教材・事前学習について】が 4.79 点 (SD0.49)、【学生の主体的参加について】が 4.79 点 (SD0.48)、【教員の態度について】が 4.83 点 (SD0.44) であった。

メイクセラピーの下位尺度の項目平均得点は、【演習内容と時間配分について】が 4.83 点 (SD0.45)、【演習の意義・目的の理解と技術の習得について】が 4.82 点 (SD0.45)、【教材・事前学習について】が 4.80 点 (SD0.46)、【学生の主体的参加について】が 4.84 点 (SD0.46)、【教員の態度について】が 4.82 点 (SD0.46) であった。(表 3)。

2013 年度で、質問項目に [1 : 全く当てはまらない] か [2 : あまり当てはまらない] の評価をつけた学生は、SMBG10 名、TPN44 名、ADL 6 名、メイクセラピー 7 名であった。1 か 2 の評価をつけた学生が最も多かった「TPN」の質問項目と人数は「1. 演習の内容に対して授業時間は適切であった」6 名 (5.45%)、「5. デモンストレーションの時間・速さは適切であった」4 名 (3.63%)、「6. 演習の進み方は適切で、じっくり練習ができた」10 名 (9.09%)、「10. 患者役を体験することで、実施する際に配慮・工夫する点について考えることができた」14 名 (12.73%) であった。2014 年度で、質問項目に 1 か 2 の評価をつけた学生は、SMBG14 名、TPN27 名、ADL 2 名、メイクセラピー 2 名であった。1 か 2 の評価をつけた学生が多かった「SMBG」の質問項目と人数は「8. 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」5 名 (4.23%)、最も 1 か 2 の評価をつけた学生が多かった「TPN」の質問項目と人数は「1. 演習の内容に対して授業時間は適切であった」8 名 (6.96%)、「6. 演習の進み方は適切で、じっくり練習ができた」5 名

表2 年度別・下位尺度別・質問項目別・演習別の平均値と標準偏差

質問番号	質問内容	2013										2014																			
		2013 ALL			2013.6.25 SMBG			2013.7.2 TPN			2013.7.9 ADL			2013.7.16 メイク			2014 ALL			2014.7.1 SMBG			2014.7.8 TPN			2014.7.15 ADL			2014.7.22 メイク		
		2013 AVE	2013 SD	n	2013 AVE	2013 SD	n	2013 AVE	2013 SD	n	2013 AVE	2013 SD	n	2013 AVE	2013 SD	n	2014 AVE	2014 SD	n	2014 AVE	2014 SD	n	2014 AVE	2014 SD	n	2014 AVE	2014 SD	n	2014 AVE	2014 SD	n
	演習内容と時間配分について	4.64	0.64	855	4.70	0.60	226	4.44	0.81	220	4.64	0.56	211	4.79	0.49	198	4.71	0.62	932	4.75	0.56	236	4.44	0.84	230	4.80	0.48	234	4.83	0.45	232
1	演習の内容に対して授業時間は適切であった。	4.62	0.69	428	4.72	0.59	113	4.36	0.92	110	4.63	0.57	106	4.77	0.51	99	4.66	0.70	466	4.73	0.61	118	4.31	0.99	115	4.79	0.49	117	4.81	0.49	116
2	演習は複雑すぎず、わかりやすい展開であった。	4.67	0.59	427	4.68	0.60	113	4.52	0.69	110	4.66	0.55	105	4.82	0.46	99	4.75	0.52	466	4.77	0.51	118	4.57	0.64	115	4.82	0.47	117	4.84	0.41	116
	演習の意義・目的の理解と技術の習得について	4.63	0.68	1710	4.69	0.61	450	4.39	0.84	440	4.66	0.64	424	4.80	0.51	396	4.75	0.54	1862	4.71	0.55	470	4.63	0.69	460	4.84	0.42	468	4.82	0.45	580
3	演習の目的・要点がわかりやすい展開であった。	4.68	0.59	427	4.69	0.59	112	4.52	0.70	110	4.70	0.56	106	4.83	0.45	99	4.77	0.48	464	4.72	0.47	116	4.68	0.57	115	4.83	0.46	117	4.85	0.40	116
4	実際にやってみる意義がよく伝わる展開であった。	4.68	0.60	428	4.73	0.56	113	4.55	0.64	110	4.62	0.67	106	4.83	0.48	99	4.83	0.42	466	4.83	0.40	118	4.75	0.49	115	4.86	0.37	117	4.86	0.39	116
5	デモンストレーションの時間・速さは適切であった。	4.67	0.64	427	4.77	0.52	112	4.45	0.80	110	4.69	0.61	106	4.79	0.56	99	4.77	0.51	466	4.73	0.53	118	4.69	0.64	115	4.85	0.39	117	4.83	0.44	116
6	演習の進み方は適切で、じっくり練習ができた。	4.49	0.84	428	4.57	0.75	113	4.03	1.05	110	4.62	0.71	106	4.78	0.55	99	4.65	0.70	466	4.58	0.71	118	4.42	0.94	115	4.82	0.47	117	4.78	0.51	116
	教材・事前学習について	4.51	0.71	848	4.44	0.74	226	4.36	0.77	220	4.55	0.63	212	4.70	0.63	190	4.64	0.66	923	4.50	0.81	236	4.49	0.73	230	4.79	0.49	234	4.80	0.46	223
	事前課題は演習の内容の理解を助ける上で、適切な内容・量であった。	4.50	0.70	421	4.40	0.71	113	4.36	0.76	110	4.59	0.60	106	4.67	0.68	92	4.67	0.65	461	4.53	0.79	118	4.55	0.75	115	4.80	0.44	117	4.79	0.49	111
8	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。	4.51	0.71	427	4.49	0.77	113	4.35	0.79	110	4.51	0.65	106	4.72	0.57	98	4.62	0.66	462	4.47	0.82	118	4.43	0.70	115	4.78	0.53	117	4.81	0.44	112
	学生の主体的参加について	4.50	0.81	852	4.50	0.70	226	4.24	1.04	218	4.63	0.59	211	4.65	0.77	197	4.68	0.66	924	4.56	0.63	235	4.53	0.93	226	4.79	0.48	233	4.84	0.46	230
9	学生間で十分話し合いながら進めることができた。	4.51	0.76	428	4.43	0.77	113	4.34	0.86	110	4.60	0.63	106	4.69	0.71	99	4.69	0.60	466	4.48	0.68	118	4.68	0.66	115	4.79	0.51	117	4.83	0.48	116
10	患者役を体験することで、実施する際に配慮・工夫する点について考えることができた。	4.49	0.86	424	4.57	0.63	113	4.15	1.20	108	4.66	0.55	105	4.61	0.82	98	4.67	0.73	458	4.64	0.58	117	4.37	1.13	111	4.78	0.45	116	4.86	0.44	114
	教員の態度について	4.60	0.73	855	4.58	0.77	226	4.46	0.78	220	4.66	0.67	212	4.70	0.68	197	4.77	0.55	931	4.69	0.63	236	4.73	0.64	229	4.83	0.44	234	4.82	0.46	232
11	必要なときにはいつでも教員に質問することができた。	4.59	0.75	428	4.60	0.77	113	4.43	0.82	110	4.66	0.66	106	4.67	0.73	99	4.75	0.57	465	4.67	0.67	118	4.70	0.64	114	4.83	0.44	117	4.80	0.50	116
12	学生が自分で考え行動すること、教員は支持的であった。	4.61	0.71	427	4.57	0.77	113	4.50	0.75	110	4.66	0.68	106	4.73	0.64	98	4.79	0.53	466	4.71	0.59	118	4.76	0.64	115	4.83	0.44	117	4.84	0.43	116

(4.30%)、「10. 患者役を体験することで、実施する際に配慮・工夫する点について考えることができた」10名(8.70%)であった。

学生のコメントは、2013年度のTPNでは、「時間がなくて体験できなかった。」「時間がなくてあせって進めた。」「デモンストレーションが見えづかった。」「先生が学生とおしゃべりしていて、学生が行なっているところは全く見てない。」「指導する教員が方法をわかっていなかった。」という演習に対する意見と、「実際に働いている看護師から色々話を聞くことができ、よい刺激になった。」という臨床看護師が演習に参加していることに対する意見があった。SMBGにおいても、「看護師と演習ができて、良い経験になった。」「実際の看護師にからも学ぶことができて良かった。」という意見があった。

2014年度のTPNでは、「役の時間配分がほしかった。ずっと患者役で看護師役ができなかった。」「手袋をしながらテープをつけたり外したしするのが難しかった。」「時間が足りなかった。」という演習に対する意見と、「臨床の看護師から現場でのお話が聞けて良かった。」「臨床の看護師が丁寧に指導してくれた。」という臨床看護師が演習に参加していることに対する意見があった。SMBGにおいても、「看護師と演習ができて、すごく良い経験になった。」という意見があった。

考察

全ての演習の、全ての下位尺度の学生の平均評価が、2013年度では4.39以上、2014年度では4.44以上であるため、これらの演習の内容は満足度が高く、適切であると感じていると考えられた。次に、質問項目すべてにおいて、2013年度は平均評価4.03以上であるため、質問項目別に見ても、学生は、満足度が高く、適切であると感じていると考えられた。2014年度は平

均評価4.31以上であった。これらの結果から、2014年度は2013年度よりもさらに学生の満足度が高く、適切な演習であると感じていると考えられた。

2013年度は、演習の質問項目別で見ると、「TPN」の「6. 演習の進み方は適切で、じっくり練習ができた」が4.03、「10. 患者役を体験することで、実施する際に配慮・工夫する点について考えることができた」が4.15であった。これは、「時間がなくて体験できなかった。」「時間がなくてあせって進めた。」「デモンストレーションが見えづかった。」「先生が学生とおしゃべりしていて、学生が行なっているところは全く見てない。」「指導する教員が方法をわかっていなかった。」という意見が学生からあったことから、デモンストレーションの方法と、各グループの教員の進め方に問題があったと言える。また、時間が不足することで、学生の体験を通して考えることまでができず、学生はその学びにつなげられないことが、理解の不足と授業に対する不満となることが明らかになった。

2014年度は、演習の質問項目別で見ると、「TPN」の「1. 演習の内容に対して授業時間は適切であった」が4.31、「10. 患者役を体験することで、実施する際に配慮・工夫する点について考えることができた」が4.37であった。これは、「役の時間配分がほしかった。ずっと患者役で看護師役ができなかった。」「手袋をしながらテープをつけたり外したしするのが難しかった。」「時間が足りなかった。」という意見が学生からあったことから、昨年度の反省点から改善を図ったものの、TPNの挿入部の消毒と固定という技術は、手順や留意点が他の演習と比較すると多いため、学生は時間を要し、難しいと感じることがわかった。

2014年度においても、2013年と同様に、時間が不足することで、学生の体験を通して考える

ことまでができず、学生はその学びにつなげられないことが、理解の不足と授業に対する不満となった。以上のことから TPN の演習は、改善を要する点が潜んでおり、再検討する必要性が示唆された。

2013 年度と 2014 年度ともに、看護師が演習に参加していることに関しては、「臨床の看護師から現場での話が聞けて良かった。」「看護師と演習ができて、すごく良い経験になった。」「実際に働いている看護師から色々話を聞くことができ、よい刺激になった。」「看護師と演習ができて、良い経験になった。」「実際の看護師からも学ぶことができて良かった。」という学生の意見から、臨床における体験談や、臨床における看護技術の実際を知ることができたことは、学生の興味関心を高め、より学びとなった。

教員にとって看護技術演習は、現実の状況から本質的要素を取り出し、不要な要素を取り除いて、複雑さをコントロールできるという利点がある（舟島, 2013）。「解説・演示による指導計画推進とその修正・発展」が示すように、教員は、その時その場で指導の効果を評価しながら看護技術演習を進行し、必要に応じて指導を調整・改善することを求められる。演習のデモンストレーションでは、デモンストレーションを適切にするための課題と、演習を担当する教員の教育の向上と、事前の教員間での調整等の改善など、教員の取り組みに対する課題が明確になった。

また、看護ケアの中にも多くの代替療法が用いられるようになり、慢性疾患、慢性期精神疾患、女性高齢者、認知症女性に対する「メイクセラピー」が注目を浴びている。寿（2013）はメイクセラピーを「化粧を用いた治療法であり、化粧が心理学的な過程を介して心理的・生理的な治療効果をもたらすことを期待して行われるものである」と定義している。さらには、カルデナスら（2013）の「化粧が満足感を満たし、

自己評価の向上につながり、女性に対してポジティブな効果がある」という考えのもとに、自己のメンテナンスも可能なメイクセラピーを主に慢性期に用いられる代替療法として取り上げており、学生からも高い評価を得ている。

教育評価の意義のひとつに、「その教育活動の過程において、その活動をさらに効果的なものにするために、軌道修正に必要な学修の順序や教育方法に関する情報を得るための評価を行う（田島, 2013）」とあり、教育評価は教育の基本設計のなかに組み込まれ、教育の成果と教授・学修の能率を高めるための大きな役割を果たしている。学生は、演習において、自身が実際に体験することから達成感や学びを得る。学生の授業評価から演習内容を改善することで、学生が演習による体験を通して「学ぶ」という、より良い環境を提供することができ、学生の Study Skill の向上が期待でき、また、授業評価スケールを活用した学生評価から、演習プログラムの内容の質を向上することができる。今回、学生の評価から、デモンストレーションの在り方と、時間配分、教員の取り組みに対する課題を明らかにすることができたとともに、演習の内容、方法についての示唆も得ることができた。しかしながら、具体的な演習方法の展開までを見出すには、この研究では限界がある。演習方法等の工夫と、教員の教育と連携を充実させ、演習プログラムの改善を図り、学生がより学びを得ることのできる演習プログラムの構築を目指す。また、臨床看護師が演習に参加することで、今後も臨床で活用でき、質の高い演習を構築していきたいと考えている。

結論

学生の授業評価から演習内容を改善することで、学生が演習による体験を通して「学ぶ」という、より良い環境を提供することができ、学生の Study Skill の向上が期待でき、また、授業

評価スケールを活用した学生評価から、演習プログラムの内容の質を向上することができる。演習の実施時間が不足することで、学生の体験を通して考えることまでができず、学生はその学びにつなげられないことが、理解の不足と授業に対する不満となることが明らかになった。学生の評価から、演習のデモンストレーションの在り方と、教員の取り組みが今後の課題である。

謝辞

本研究へ協力をしていただきました皆様に深く感謝いたします。

著者の COI 開示

本論文発表内容に関連し特に申告なし。

引用文献

- 1) 沖野良枝, 米田照美, 前川直美 (2006) 「急性期成人看護演習において共同学習に基づく説明活動が学生に及ぼすストレスと効果」『人間看護学研究』第 4 巻, 63-74
- 2) 小野晴子, 逸見英枝, 中山亜弓, 金山弘代, 掛屋純子, 柘野浩子 (2010) 「成人看護学における「成人看護学演習」の授業評価に関する研究」『新見公立大学紀要』第 31 巻, 1-7
- 3) カルデナス 暁東, 西尾ゆかり, 福井奈央, 田中克子, 森脇真一, 末原紀美代 (2013) 「わが国の医療現場におけるメイクセラピーの応用に関する文献的研究」『大阪医科大学看護研究雑誌』第 3 巻, 69-77
- 4) 栗納由記子, 内山久美, 久木原博子 (2012) 「急性心筋梗塞患者の看護に関する教授法の検討」『看護・保健科学研究誌』第 12 巻, 第 1 号, 95-101
- 5) 寿マリコ (2010) 「メイクセラピー－精神障害者の女性を対象とした事例分析から－」『Fragrance Journal』第 2 巻, 62-64
- 6) 猿田貴美子, 丹下純子, 稲本ゆかり (2005) 「学校評価への取り組みと改善へのアプローチ 学生への授業評価アンケートを実施して」『神奈川県立病院附属看護専門学校紀要』第 9 巻 8-16
- 7) 柴田和恵, 前田明子, 大野和美, 白石直美, 大道梨乃 (2011) 「成人看護学看護過程演習の評価 自己評価による学習達成度と授業評価アンケートより」『天使大学紀要』第 11 巻, 29-37
- 8) 鈴木玲子, 高橋博美, 藤田知恵子 (2003) 「成人看護学における対象理解を深める教育方法の検討 SP を取り入れたコミュニケーション授業の導入と展開」『看護展望』第 28 巻, 第 3 号, 334-340
- 9) 田島桂子 (2013) 「看護学教育評価の基礎と実際」『東京: 医学書院』21
- 10) 堂園道子 (2003) 「成人看護学における事例演習の授業評価」『東京厚生年金看護専門学校紀要』第 5 巻, 第 1 号, 6-9
- 11) 西脇洋子, 岡村典子, 小林ミチ子 (2001) 「基礎看護技術演習過程の評価「看護系大学評価スケール＜看護技術演習用＞」を用いて」『新潟県立看護短期大学紀要』第 7 巻, 65-75
- 12) 舟島なをみ, 杉森みどり (2007) 「看護教育評価論－質の高い自己点検・評価の実現－」『東京: 文光堂』37-45
- 13) 舟島なをみ監修 (2011) 「看護実践・教育のための測定用具ファイル－開発過程から活用の実際まで－」『東京: 医学書院』109-117
- 14) 舟島なをみ監修 (2013) 「看護学教育における授業展開」『東京: 医学書院』129, 133