

特別寄稿

看護学生の臨地実習と実習評価

Clinical Learning Nursing-Practice and Clinical Assessment for Nursing Students

小笠原 知枝

関西看護医療大学 看護学部 基礎看護学 特任教授

Chie Ogasawara

Kansai University of Nursing and Health Sciences

キーワード：臨地実習，実習評価，体験学習，看護学生

Keywords : clinical learning nursing-practice, clinical assessment, experiential learning, nursing student

I はじめに

看護教育における臨地実習は大学の学舎から離れたさまざまな医療施設や保健・福祉施設で行われている。実習の場である施設内の人間関係や組織は非常に複雑である。看護職者の指導のもととはいえ、看護学生は看護師の立場で看護を実践することが求められている。しかも病状や看護上の問題が絶えず変化し続けている患者やその家族が看護の対象である。これまで大学で習得した看護の知識や看護技術は、教室で学んだ概念や知識・技能であるから、実際の看護状況とは隔たりがあり、緊張感を伴うことは容易に想像できるだろう。

近年、看護系大学協議会（2004）は臨地実習による基礎的な看護実践能力の育成を重視し、看護実践能力の範囲として5領域と19のカテゴリーを挙げているが、具体的にどのような能力を育成するのかについての説明はない。現実の臨地実習は依然として、基礎看護学領域から開始し、成人、老人、小児、母性、精神、地域、在宅、などの看護学領域の実習を繰り返し、最後に統合看護学実習を行うことが指定規則の絡みで義務付けられている。これらの実習領域は学内の講義や演習に密接に関連しており、実習の目的・目標および到達目標も、いわゆる知識、技術、態度の領域との関連で挙げられている。つまり看護実践能力という言葉は広く使われているが、教育カリキュラムには具体的に反映されていないところに課題が残

されている。

このように非常に複雑な状況下で、看護学生の実習は実施されているだけに、学生に随伴する実習指導者にとっては、実習指導とその評価は非常に難しく、看護教育がかなり発展した今日においても、大きな課題になっている。そこで、本稿では、先ず、臨床実習のねらいはどこにあるのか、次に、複雑な実習環境を再認識した上で、実習を支えるコルブ（Kolb, D.A., 1984）の体験学習理論を概観し、実習評価に関する基本的知識をレビューしたい。そして、最後に、本学の実習指導者の課題になっている評価において留意することについて述べることにする。

1. 臨地実習のねらい

臨地実習において、看護学生は患者を一人受け持ち、患者に関する情報を収集し（アセスメント）、患者が抱える問題を特定し（看護診断）、それを解決するためのケアプランを立案し、それを実行して、その結果、問題の解決度を評価するという看護過程を展開する。すなわち、看護学生にとって、看護過程の展開は問題解決過程に則った学習法である。しかしながら、この看護過程は単純ではなく、高度の思考力や判断力を必要としている。患者やその家族に問診や身体診察をしながら、さまざまな領域の情報を収集し、それらを整理し解釈分析した後、看護の視点から患者の問題を特定

しなければならない。そして、個別的なケアプランを挙げるためには、高度な収束的思考と拡散的思考が求められている。

介入計画が立案されると、問題解決を導く具体的な看護行為を患者に提供する。演習室で訓練した一つひとつの看護技術を複合して、患者の個別的な状態に合わせて提供しなければならない。看護学生にとっては非常に緊張する場面である。さらに、患者の内面の苦悩を緊張することなく表出させて支援するためには、患者からの信頼を得るためのコミュニケーション能力やカウンセリング能力が不可欠である。

こうした複雑な問題解決のための看護行為には、高度の思考と活動を伴う体験学習が求められている。この体験学習を通して、看護学の知識、技術、態度は深化するのである。したがって、学生に付き添う実習指導者は、学生の体験学習を効果的にできるように支援することが主な責務になる。

ここで先に述べた大学協議会が提唱する看護実践能力とそれを構成する要素については、以下のような松谷ら（2012）による文献検討の結果が参考になろう。

看護実践能力とは、知識や技術を特定の状況に統合し、倫理的で効果的な看護を行うための主要

な能力を含むものであり、複雑な活動で構成される全体的統合的概念であると定義されている。さらに看護実践能力を構成する主要な要素として、1) 人々を理解する能力（①知識の適用力、②人間関係をつくる力）、2) 人々中心のケアを実践する力（①看護ケア力、②倫理的実践力、③専門職者間連携力）、3) 看護の質を改善する力（④専門職能開発力、⑤質の保証実行力）を挙げている。

對中らの研究（2010）においても、看護基礎教育においては、先ず人間関係能力を重視した上で、看護過程展開能力、看護技術実践能力、自己研鑽能力の相互の関連性を意識した実習指導の必要性が報告されている。

2. 臨地実習に関与する諸要因

1) 看護学生の臨地実習環境

図1に示したように、看護学生は対人的、物理的、組織的な実習環境からさまざまなストレスを受けながら臨地実習を進めている。Dunn & Burnett（1995）は実習環境である実習病棟を看護学生がどのように認知しているかという観点から、①スタッフと学生との関係、②臨床実習指導者との関わり、③患者との関係、④学生の満足度、⑤病棟の組織管理と慣例などの5因子から構成さ

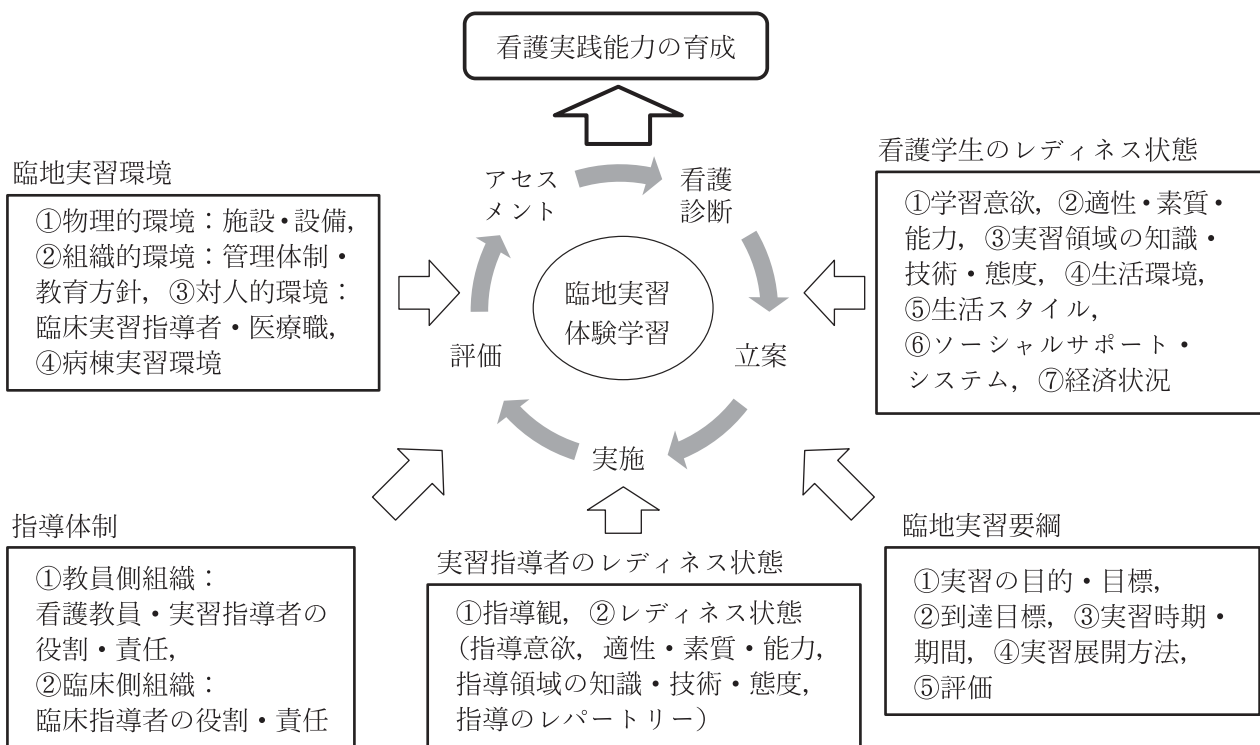


図1 臨地実習における体験学習に関与する諸要因

れる臨床実習環境測定尺度を開発している。これらのストレスは相互に関連しあいながら、臨地実習に影響を与えていると推測される。特に私学大学の看護学生は大学独自の施設をもたないこともあり、施設側看護スタッフや臨床実習指導者らとの人間関係にストレスを感じていること、また病棟の管理体制の制約に戸惑っていることを、筆者らは報告した(小笠原, 2009)。上記から、実習指導者は看護学生がストレスの高い実習環境のなかで看護過程を展開していることを認識する必要がある。また、看護学生が臨床で具体的なケアを実地に体験できる実習環境を、施設側の指導担当者らと連携をとりながら、整備し調整する必要性も示唆している。

2) 臨地実習指導要綱

臨地実習に関与する次の要因は、臨地実習指導要綱である。実習要綱とはそれぞれの大学の看護教育カリキュラムを反映した実習目標や目的、実習期間や具体的な実習の展開方法、評価の方法などについてまとめられたものである。したがって、看護学生はこの実習要綱に基づいて、さまざまな看護領域において、看護の対象となる特定の患者を受け持ち、看護過程を展開して、さまざまなことを体験しながら学習してゆくのである。

しかしながら、現実の看護場面では、1グループ5人~8人体制で実習が行われているので、すべての学生が同じ条件で実習ができるわけではない。例えば、実習目標に該当する同じような条件の患者選択が困難であったり、また学生の能力レベルでは患者を受け持つことが無理であったり、時には患者や家族からの拒否さえあるのが現状である。つまり、学生各々の実習内容は一様ではないということである。このことを実習評価との関連で見ると、異なる条件下で実習した学生に対して、同一の実習目標として評価するのは正しくないことを示唆している。

また実習要綱は基礎看護、成人看護内科系、成人看護外科系、母性看護、小児看護、地域看護などの看護領域から構成される教育カリキュラムや指定規則と密接な繋がりで作成されており、前に述べた看護実践能力の領域やカテゴリーを反映しているわけではない。このことは看護教育上の当

面の課題と考える。

3) 看護学生のレディネス状態

看護学生の実習と評価には学生のレディネスも大きく関与する。例えば、講義や演習などで系統学習した既存の看護学の知識や技術が不十分である場合や、また、コミュニケーション能力やアセスメント能力に不足があれば、問題解決行動に基づく看護学実習の目標達成は危うくなる。したがって、実習開始時には既に、学習の能力には差異が生じているから、同じ目標に向かって共にスタートラインに立つには無理があることを意味している。つまり、学生のレディネス状態を配慮なしに実習させ、その成果を評価することもまた問題であろう。

それでは看護学生のレディネス状態について何をアセスメントすればよいのか、その答えとして、梶田(1986)の個人レベルの学習に対するもの見方考え方が参考になる。実習の場で学ぼうとする意欲、個々の学生の適性や能力、これから実習を始める看護領域の知識や技術や看護者としての倫理的な態度などが挙げられる。これらの準備が不十分であれば、かれらの体験学習による成果はあまり期待できず、容易にストレス状態に陥ることも予測される。また、実習前の過度の緊張や不安、身体の不調なども大いに影響するために、これらについても実習指導者は配慮しなければならない。

4) 実習指導者の指導観

具体的に看護学生がどのような実習を展開するかは、実習指導者が看護教育における実習をどのように捉えるかによって異なるだろう。例えば、指導者中心の系統的学習を重視する実習指導者なら、実習要綱に忠実に従い、容易に達成できるように学ぶべき事柄を設定して、受け持ち患者を選択する。そしてその患者を介して展開する看護過程の各ステップにおいてもさまざまな指示を与えるであろう。一方、学生主体の体験学習を重視する実習指導者であれば、実習目標にそれほど縛られずに患者の選択は施設側から提供された患者リストからデータに基づいて自由に選択させる、そして学生が患者との対話を通して、患者からさま

さまざまな情報を収集して、学生のペースで看護過程を展開させるだろう。

実習の評価に際して、前者の指導者中心の実習形態であれば、実習の目標達成度をみればよいので比較的容易だろう。しかしながら、後者の学生中心の体験学習となると、看護過程の展開は学生のペースで進められるのであるから、到達すべき目標は個々の学生によって異なってくる。したがって、実習指導者の指導は個別的なものとなり、労力や時間がかかり、指導者の負担はかなり大きいものになることは否めない。この意味で、実習指導者を指導する看護教員は指導の支援だけでなく、心理的なサポートも提供すべきだろう。さらに、大学側の指導体制の整備と充実を図ることも重要である。

5) 指導体制

看護学生は、患者やその家族、医師や看護師、その他の医療職者らと関わり、明らかに大学とは異なる診療施設や入院環境、そして病院という組織のなかでのさまざまな管理体制の中で運営されている看護場面に入り、臨地実習という形で参加することからくるさまざまなストレスを受けている。

こうしたストレスを緩和するだけでなく、実習を効果的に遂行するためにも、大学と実習施設側との綿密な話し合いのもとに指導体制を整備する必要性を文部科学省（2004）は指摘しているが、これは昨今に生じた課題ではなく、従来から継続している課題である。実習を効果的に遂行するための指導体制を整備するためには、先ず施設側の臨床実習指導者や病棟の看護管理者、そして大学からの実習指導者や実習責任教員らが、実習におけるそれぞれの役割や責任を互いが認識していることが基本である。そして、大学側から実習のねらいや目標、具体的な到達目標、実習方法、などを具体的に呈示して施設側に協力を求めることが必要である。一方、施設側にも、日々の看護が最優先ではあるが、直接、学生に関わる臨床実習指導者や看護スタッフによる指導が円滑に行われるような指導体制が求められる。特に、看護が具体的に展開される現場に看護学生が入るために、看護スタッフからの協力が欠かせないし、臨床実習

指導者にとっても看護スタッフの支援を必要としているからである。

3. コルブの体験学習理論

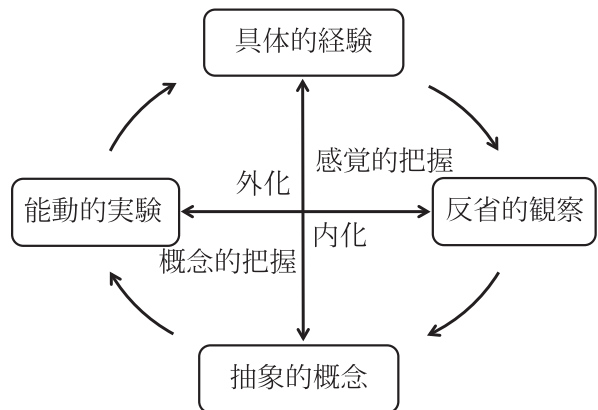


図2 Kolbの体験学習理論

臨地実習は、自ら実際に経験することによって知識や技能を獲得する学習法であるために、その実体は体験学習である。図2に示したように、コルブは、体験する過程を分析して、体験学習理論を提唱している。そのプロセスは具体的体験、反省的観察、抽象的概念、能動的実験などの4要素から展開されている。さらに縦軸で把握、横軸で変換の2次元を加えて、感覚的把握と概念的把握、内化と外化の4つの構成概念を挙げ、体験学習の特徴が説明されている（梶田，1987）。

看護学生の体験する臨地実習をこの理論に基づき分析すると、先ず、看護学生は実際に患者に関わり、話をしながら患者の抱える苦悩を知ろうと試みる。これが第1ステップの具体的体験である。ここでは、先ず自分でやって実際に経験しなければならない。次のステップは反省的観察である。看護学生は患者に対する自分の関わり方や声をかけたときの患者の反応を、もう一度、頭のなかで思い描いて、「うなずきながら懸命に耳を傾けて聴いた自分の態度が患者さんに伝わり、患者さんの辛い気持ちを語ってくれたのだ」と気づくことができる。つまりこの第2ステップの反省的観察では、自ら経験した行為を振り返り、その経験した場面を第三者のように客観的に観察し分析するのである。したがって、実習指導者は反省的観察を行う機会を逃さないように、個別的な対話やグループカンファレンス、提出した記録物での振り

返りを促すノートなどを記述し、注意を喚起することを忘れてはならない。

第3ステップの抽象的概念では、こうした振り返りによる客観的な分析の成果として、漠然とした抽象的な考えが見えてきて、内面にある既存の看護概念や看護理論と結びつくこともある。すると、しっかりした知識として内面に獲得することになるだろう。最後のステップの能動的実験では、前段階で明快になった抽象的な概念は体験知として内面に蓄積されており、この体験知を基に新たな看護場面の対象に働きかけることになる。こうした体験知が有るか無いかによって、新たな経験に対する看護学生の受け止め方も前とは違ったものとなり、新たな学習への動機づけとなると考えられる。

上記の4要素のうち、看護学実習において特に重視したいのは反省的観察であろう。看護学ではリフレクション (reflection) とも呼ばれ、指導者は学生と積極的に対話を持ち、また、実習ノートやグループカンファレンスなどにおいて、積極的にリフレクションの機会を作ることが勧められる。

体験学習理論は学生自らが主体的に学習することを前提とした理論であるから、それぞれの学生の成長度を評価する後に述べる形成評価との関連で注目することができると思う。

4. 実習評価とは

実習評価では具体的に何をどのように評価しているのだろうか。多くの実習指導者は学生の記録物から評価している。受け持ち患者の看護過程を展開した記録から看護学生のアセスメント能力や問題解決能力を、患者との対話の記録と分析から対人関係能力を、看護技術の側面については、看護技術チェックリスト (古くは個人経験録といった) などであろう。また、実習指導者らは、患者やその家族、看護師や医療スタッフらと接する学生の態度、あるいはカンファレンスでの学生の言動なども評価の対象にしている。

例えば、基礎看護学実習において、クライアントと援助的な人間関係を築くという目標に対して、実習指導者は具体的に学生の何をみて評価するのだろうか。

佐々木 (1998) によれば、実習前期の目標として、「始めて実習場面で出会うクライアントや家族と接触できること」を挙げている。その上で、具体的な行動目標としては、①ベッドサイドに行っている、②話しかけている、③そばにいてしっかり聞いている、④コミュニケーションがとれる、などが挙げられている。さらに実習の後期では、援助者としての視点が加わり、「援助的な対人関係の必要性を自覚でき、クライアントにどんな援助が必要かを考えながら接して、具体的な援助の計画があげられること」が目標になっている。行動目標には、①クライアントや家族の反応や変化に気づき、②クライアントの心理社会的側面を考え、③どのような援助ができるかを考えていることなどが表出されている、などが挙げられている。

したがって、実習評価では、カンファレンスや対話記録において観察される学生の行動と、これらの行動レベルで挙げられた具体的な到達目標を比較して、その達成度を評価することになる。また前期と後期の達成度を比較して、学生の成長の程度を評価する。

5. 教育評価における概念理解

1) ブルームの教育目標

教育評価は、指導、学習、管理、研究などを目的に行われる。学生にあった適切な指導を実施しその成果をみるための働き、すなわち指導機能と、学生自身が学習の実態を客観的に認識し、主体的に学習し続ける態度を啓発する働き、すなわち、学習機能の両評価が重要である。

表1はブルームの教育目標の分類と目標行動を示したものである。認知領域 (知識領域)、情意領域 (態度領域)、精神運動領域 (技術領域) の3領域の目標は、その程度の低いものから高いものへとレベルが挙げられている。例えば、基礎看護学実習において、認知領域の目標としては学内での講義や演習で学んだ知識の応用あるいは部分的に統合を、評価のレベルに置くかもしれない。実習を通して培われる情意領域の態度の学習では、初期レベルの目標が設定されるであろう。また学内の演習で学んだ基本的な看護技術は精神運動領域の初期段階の目標が設定されるだろう。

実習指導者は、上記3領域に関して指導する際、

どのレベルの教育目標においたのかを明確にしておく必要がある。そうすれば、何を、どの基準に照らして評価しているのかがはっきりする。さらに、表に示したように、観察すべき観点からカテゴリーごとに挙げられた行動目標も、具体的に学生の行動を観察し評価する上で重要である。

多くの実習指導者は、上記の3つの教育分野の観点から、看護実践能力育成を目指して実習指導している。展開される看護過程の実習において、患者の問題を特定してそれを解決するためのケア計画を立案する問題解決能力を評価するのが認知的側面に関する評価である。また、立案したケア計画を具体的に実施する行為に対する評価は技術的側面の評価である。さらに、患者に対する関心や懸命に支援しようとする学生の態度に対する評価を、情意的な側面の評価としている。

■ 認知領域 (cognitive domain) : 知識領域

- ①知識, ②理解, ③応用, ④分析, ⑤統合, ⑥評価

■ 情意領域 (affective domain) : 態度領域

- ①受け入れ, ②反応, ③価値づけ, ④組織化, ⑤個性化

■ 精神運動領域 (psychomotor domain) : 技術領域

- ①模倣, ②操作, ③精確化, ④分節化, ⑤自然化

表1 ブルームの教育目標領域

2) 絶対評価と相対評価

この評価は評価基準をどこに置くかによる分類である。学習の成果として目標の達成ができたかどうか重要であるなら、絶対評価を用いる。しかし、目標達成が同一集団の中でどの程度の相対的位置にあるのかが問題であれば相対評価を選択することになる。

両評価についてもう少し説明を加えると、絶対評価は学生の到達基準に基づく評価であるから到達度評価とも呼ばれる。この評価の特徴は、①到達基準に達しているかが基準になること、②客観的な学習目標であること、③教員が目標の到達度をどこに置くかによって左右されること、④学生集団の実状とは関係ないこと、などが挙げられる。しかしながら、学生の中には、①教員に迎合する、

②機嫌をとる、③到達度までできるとそれ以上は努力しない、などのネガティブな側面には注意が必要である。

相対評価の目的はある集団の優劣をつけることにある。ある集団の学生が示す成績の正規分布による評価である。相対評価は通常1, 2, 3, 4, 5で記述され、学生が5段階のどの範疇に入るかを評価するのである。つまり、相対評価は、個人の得点を集団の分布得点の中に相対的に位置づけることによって、その相対的優劣を明らかにする方法である。したがって、相対評価は集団内における位置づけによって自分を客観視することができるが、具体的にどこまで理解し、どこが理解できていないのかはわからない。そのため学生の能力を成長させるための具体的な指導には繋がらない。また、学習効果を全体の中で評価するので、個人が努力して成績が上がっても、全体の成績が上がれば、個人の努力の成果が目に見えにくくなるなどの特徴をもっている。

3) 診断的評価と形成的評価と総括的評価

これらは、教授・学習活動のプロセスに関連した評価を示している。教授活動や学生の学習活動を進行するプロセスとの関連で行う評価である。まず、最初の診断的評価は事前評価であり、実際の指導に先立って学生の現状や実態を診断し、これからの指導を準備するために行われるものである。

次の形成的評価は教育指導の途中の評価である。指導の過程で目標との関係から学習の進捗状況の情報を得て、これをもとに教授・学習活動の改善を行うことを目的としている。したがって、学生一人ひとりが何を学んだのか、何を学ばなければならないのかをフィードバックするために有効である。

最後の総括的評価は、教授学習の終了した時点の評価である。学習活動の結果、どれだけ理解し、知識が定着したかを把握する目的で行われることから、事後評価とも呼ばれる。つまり学習成果の程度を総括的に把握するための評価である。学習目標を達成したか否かの判定に用いられ、進級や卒業などの合否などの重大な決定に使われる。

4) 自己評価と他者評価

だれが、何を評価するのかという観点から、自己評価と他者評価に分類される。自己評価は自分自身の学業、行動、性格、態度などを評価し得られた結果を自分でよく吟味し確認して、それ以降の学習や行動の改善に役立てることを目的としている。一方、他者評価は教師が学生を、また学生が教師を評価するものである。多くの実習指導者は、目標達成度に関して、学生の自己評価と教員による他者評価の擦り合わせを、学生と面接をして行っている。この面接により目標達成度がフィードバックされると、学生は自己を振り返り、次の課題を明確にすることに繋がる。

なお、教員同士や学生同士の間で互いに評価する場合は相互評価と呼ばれている。この評価の意義は、他者を評価することによって、評価者としての視点や評価基準などを考えることになり、学生自身の学習過程に影響をあたえることになる。例えば、カンファレンスやグループワーク後の評価に効果的であろう。

5) パフォーマンス評価とポートフォリオ評価

何を評価するのかを問う観点から、プロダクト評価、プロセス評価、パフォーマンス評価などがある。プロダクト評価とは成果を評価するものであり、プロセス評価は課題解決の過程を評価し、パフォーマンス評価とは学生の課題解決に向かう行動や行為を評価の対象として、そのプロセスと成果を含めて評価するものである。

最近、看護教育界では、目標の到達度評価ではなく、学生が学ぶ意欲や思考力や判断力などの学習を通じて獲得した能力に着目した評価が必要とされ、パフォーマンス評価 (performance assessment) とポートフォリオ評価 (portfolio assessment) が注目されている。

パフォーマンス評価とは学生が特定の活動を行い、それを評価者が観察し、学力や能力がどう表現されているかを評価するものである。評価の対象となるパフォーマンスを実習との関連で挙げてみると、例えば、①レポートや論文などの完成作品、②実習や演習中の活動 (発問に対する応答や観察された活動)、③実技 (実習や実験、グループワーク) などが挙げられる。

松下 (2012) によれば、パフォーマンス評価とは、ある特定の文脈の中で、さまざまな知識や技能などを用いながら行われる学習者自身の作品や実演 (パフォーマンス) を直接に評価する方法と定義されている。身近な例として、テレビでお馴染みのフィギュアスケートにおいて演者の成果に対して、数名の専門家らによる評価点の合計点が発表される情景をイメージするといえよう。

またパフォーマンスの特徴として、①評価の直接性：パフォーマンスを実際に行わせてそれを直接評価する、②パフォーマンスの文脈性：パフォーマンスは具体的な状況で行われ解釈される、③パフォーマンスの複合性：ひとまとまりのパフォーマンスを行わせる、④評価の分析性と間主観性：質の評価のために評価基準と複数の専門家の評価を必要とする、などが挙げられている。

パフォーマンス評価の実際では、評価の観点 (横軸)、評価基準 (縦軸)、評価規準 (各セルを説明する記述語) から成るマトリックスが作成される。評価の観点として、①関心・意欲・態度、②思考・判断、③技能・表現、知識・理解、などが挙げられている。評価基準とは、評価基準で示された能力の習得状況の程度を示したもので、数値 (1, 2, 3) や記号 (A, B, C)、あるいは文章で記述されたものである。評価規準とは、学習内容や育成したい能力と具体的な活動場面から考えた記述語である。

ポートフォリオ評価とは、ポートフォリオの作成を通して行う評価である。それではポートフォリオとは何かというと、もともとは「紙ばさみ」や「書類入れ」で書類や作品を入れるファイルを意味していた。実習評価との関連では、一定の領域における学生の努力、進歩、学力達成を示す学生の収集資料や研究成果物、自己評価の記録、指導者の指導や評価の記録などを系統的に蓄積したものとしよう。

ポートフォリオ評価の実際では、指導者と学生が共同してポートフォリオを作成して、作品や記録を、時系列に沿って、学習の開始、中間、終了の3段階で集積する。さらに、この3段階で得られたポートフォリオを系統的、総括的に整理して、変化あるいは成長の過程を評価するというものである。

ポートフォリオ評価において、ルーブリック (rubric) という判断基準表が用いられている。判断基準表は、縦軸にある単元に含まれる活動内容を列挙し、横軸にそれぞれの活動で想定される評価観点と評価規準、さらにそれらを具体化した判断基準を整理して並べた一覧表である。すなわち質的評価を、ルーブリックを使うことによって量的評価に変換できることを意味している。

以上から、パフォーマンス評価とポートフォリオ評価の差異は、評価の焦点がどこにあるのかによるものである。前者はある文脈での遂行やその結果にあるのに対して、後者ではポートフォリオに収められた一定期間の成長のプロセスにあると考える。

6. 実習指導と実習評価上の留意点

まず実習指導者は、評価の目的を明確にする必要がある。目的がはっきりすれば、評価の対象がみえてくる。そうすると、次は評価する方法を選択すればよいということになる。つまり、目的に応じて評価の対象もその方法も正しく選択しなければならない。そのためには、指導者自身が実習指導や実習評価に関する知識やその技術を習得していることが前提となるだろう。特に実習経過中の評価において、学生の知識や技術、学ぼうとする意欲、看護者としての態度を成長させるためには、形成的評価を選択することになる。また、その前提として、形成的評価を正確に実施し、学生にその結果をフィードバックするために、実習の開始前に、個々の学生が知識や看護技術や態度などをどこまでできるのかについて確認しておくことを忘れてはならない。

次に、実習評価にはさまざまなものが影響していることを認識する必要がある。特に実習指導や実習評価に関して、実習指導者自身のレディネス状態を確認してほしいものである。また、実習指導者の指導観や評価観も大きく影響する。なぜなら、実習中、学生にもろに関わる実習指導者の考え方が否応なく学生に吹き込まれていくからである。人々を理解しケアするには、実にさまざまなものの見方・考え方があることに気づくような係わりや実習環境を提供することに留意してもらいたい。特に、学生自らが気づくまで待つ姿勢が

求められる。あせって評価をしてはならないであろう。

さらに、実習評価のプロセスは、指導者自身の主観的な判断に基づく過程であることを認識する必要がある。例えば、客観的に挙げられている実習目標といえども、その到達レベルの評価は教師の主観にもとづく評価にならざるをえない。たとえ、根拠に基づいた評価といえども、指導者の主観的な判断が介入するとすれば、評価の結果を絶対視してはならないだろう。

最後に、実習評価の意義は、実習目標の達成度の判定よりも、学生の意欲や関心、知識や理解度、表現力、思考力、判断力などを高めることにあることを認識することである。実習評価において実習目標の達成にこだわり過ぎないように、さらにまた、学生自身が体験学習を振り返って、自身の成長過程を認識できるような評価のあり方を積極的に検討することではないだろうか。

参考文献

- Dunn, S.V. & Burnett, P. (1995): The development of a clinical learning environment scale, *Journal of Advanced Nursing*, 22, pp.1163-1173.
- 梶田正巳 (1986) : 授業を支える指導論, 金子書房. pp.1-24.
- 梶田正巳 (1987) : 学習・指導体験と発達 (上) (下) - 体験学習理論をめざして, 児童心理, pp.113-114.
- Kolb, D.A. (1984): *Experiential Learning: Experiences the Source of Learning and Development*, Prentice Hall, New Jersey.
- 松下佳代 (2012) : パフォーマンス評価による学習の質の評価 - 学習評価の構図の分析に基づいて, 京都大学高等教育研究, 18号, pp.75-114.
- 松谷美和子, 佐居由美, 奥裕美, 堀成美, 高屋尚子, 三浦友理子 (2012) : 臨床看護実践能力新卒看護師看護学士課程, 聖路加看護学会誌, 16巻, 1号, pp.9-19.
- 文部科学省 (2004) : 看護学教育の在り方に関する検討会報告書. [#3_1](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm)

日本看護系大学協議会（2004）：看護実践能力育成に向けた大学卒業時の到達目標，日本看護系大学協議会看護学教育の在り方に関する検討会報告。

小笠原知枝，吉岡さおり，山本洋美，秋山智，江口瞳，片山はるみ，長谷川智子（2009）：看護学生の臨床実習環境とストレス・コーピングに関する実態調査研究，広島国際大学看護学ジャーナル，7巻，1号，pp.3-13.

佐々木幾美（1998）：学生の行動変容からみた成長過程－基礎看護学実習における看護教員の評価より，看護研究，31巻，6号，pp.513-522.

對中百合，小笠原知枝，新井祐恵，石井香余理，寺師榮（2010）：中堅看護師による他者評価から分析した新卒看護師の実践能力，日本看護学教育学会第20回学術集会講演集，p.225.