

看護系大学・短期大学における教授活動支援システムの開発
—看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムのサブシステムとして—

研究課題番号:11470519

平成11年度～平成14年度科学研究費補助金(基盤研究(B)(2))研究成果報告書

平成15年3月

研究代表者 舟島なをみ
(千葉大学看護学部教授)

目 次

序文	1
●研究組織	2
●交付決定額(配分額)	3
●研究発表	3
研究成果	5
第1章 看護系大学・短期大学における教授活動支援システムの開発	7
第2章 看護学実習教授活動自己評価尺度	15
第3章 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度	21
第4章 看護問題対応行動自己評価尺度(OPSN)	27
第5章 講義・演習・実習における教授活動支援システム	33
跋文	39

序文

本研究プロジェクトは、平成8年度から10年度の科学研究費助成金を受け実施した「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムの開発」に引き続き、そのサブシステムとして位置づく「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム」の開発を目指して発足した。

我が国の高等教育における看護職養成の歴史は浅く、教員の質の維持向上に関する研究は未着手の研究領域である。本研究組織構成メンバーが「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムに関する研究」において平成8年度に実施した悉皆調査の結果は、多くの看護学教員が自己の教授活動に問題を感じ、解決に困窮している状況を明らかにした。高等教育機関における看護職養成教育は、教員の教授・研究能力に加え、看護専門職者としての能力・態度の獲得なくしては実現できない。本研究は、看護系大学・短期大学における教育現場から提起された問題を前提とし、看護学教育独自の視点から教員の自己評価に向けた測定用具の作成とこれらを基盤としたシステム開発を目指すという極めて現実的な視点を持つ。

看護学の特徴を踏まえた教授活動支援システムを開発するためには、現在最も多く用いられている学問体系としての基礎看護学、小児看護学、成人看護学、老人看護学、母性看護学、地域看護学、精神看護学といった看護学各領域における看護実践・教育・研究に関する専門的視点が必要である。なおかつ、各領域に普遍的に存在する要素を統合する看護教育学的視点を併せ持たなければならない。そこで、それらの視点を備えることを意図し、千葉大学看護学部教員を中心に、上述した看護学各領域、及び看護教育学における教育・研究を専門とする研究者により、組織を構成した。

本報告書には、平成11年度から14年度にかけての4年間の成果を統合し、提示する。

第1章には、本研究において開発した「看護系大学・短期大学における教授活動支援システムモデル」の概要をその開発過程とともに示した。

第2章から第4章には、開発した3種類の測定用具を示した。これら3種類とは、看護学の教授者に求められる独自の能力を測定する「看護学実習教授活動自己評価尺度」、教授者としての態度の獲得状況を測定する「看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度」、教員の看護実践能力を測定する「看護問題対応行動自己評価尺度」である。各章の内容には、測定用具の特徴、構成、作成過程、信頼性・妥当性、測定結果の解釈を含む。各測定用具は、第1章に示した「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム」の実現、すなわち、看護系大学・短期大学に所属する教員の、自律的・循環的・継続的な教授活動の自己評価の実現を支援するために開発したものである。また、測定用具に関する諸知識は、教授活動の自己評価の実現に向けて必要不可欠な内容となっている。

第5章には、自己評価する教授活動に応じて開発した5種類の「講義・演習・実習における教授活動支援システムモデル」を提示した。

看護系大学・短期大学において本報告書に示す研究成果が活用され、それが、看護系大学・短期大学における教育の質の向上につながることを願っている。また、これらは看護専門学校の教員にも活用可能であることを付記する。

最後に、この研究を行うにあたり、全国の看護系大学・短期大学に所属する教員、学生の方々、医療機関に所属する看護師の方々に多大なご協力をいただいた。研究成果の報告にあたり、ご協力下さった皆様に、深く感謝する。

主任研究者 舟島なをみ

●研究組織

研究代表者：舟島 なをみ（千葉大学看護学部 教授）

研究分担者：佐藤 禮子（千葉大学看護学部 教授）

杉森 みど里（群馬県立医療短期大学 学長）

山口 瑞穂子（順天堂医療短期大学看護学科 教授）

定廣 和香子（千葉大学看護学部 講師）
（以上、平成11, 12, 13, 14年度分担）

野口 美和子（自治医科大学看護学部 学部長）

中谷 啓子（東海大学医療技術短期大学看護学科 講師）
（以上、平成11, 12, 13年度分担）

平山 朝子（岐阜県立看護大学 学長）

前原 澄子（三重県立看護大学 学長）
（以上、平成11, 12年度分担）

亀岡 智美（国立看護大学校 教授）
（平成12, 13, 14年度分担）

研究協力者：廣田 登志子（国立看護大学校助教授）

横山 京子（横浜市立大学看護短期大学部助教授）

本郷 久美子（三育学院短期大学助教授）

松田 安弘（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

鈴木 美和（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

三浦 弘恵（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

山下 暢子（千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程）

●交付決定額(配分額)

(金額単位：千円)

	直接経費	間接経費	合計
平成11年度	2,200	0	2,200
平成12年度	1,600	0	1,600
平成13年度	1,400	0	1,400
平成14年度	1,400	0	1,400
総計	6,600	0	6,600

●研究発表

1. 学会誌等

- 1) 松田安弘, 本郷久美子, 中谷啓子, 三浦弘恵, 横山京子, 廣田登志子, 鈴木美和, 亀岡智美, 定廣和香子, 舟島なをみ: 看護学教員のロールモデル行動に関する研究, 千葉看護学会会誌, 6(2), pp. 1-8, 2000-12.
- 2) 舟島なをみ, 定廣和香子, 亀岡智美, 鈴木美和: 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度の開発－質的帰納的研究成果を基盤として－, 千葉大学看護学部紀要, 24, pp. 9-14, 2002-3.
- 3) 定廣和香子, 山下暢子: 看護問題対応行動自己評価尺度(OPSN)の開発, 看護研究, 35(6), pp. 15-26, 2002-12.

2. 口頭発表

- 1) 中谷啓子, 松田安弘, 廣田登志子, 三浦弘恵, 横山京子, 杉森みど里, 亀岡智美, 定廣和香子, 舟島なをみ: 学生が知覚している看護学教員のロールモデル行動に関する研究, 看護教育学研究, 9(2), pp. 8-9, 2000-8.
- 2) 望月美知代, 定廣和香子, 舟島なをみ: 授業過程に対する看護学教員の自己評価傾向－講義に対する教員と学生の評価結果の比較を通して－, 第20回日本看護科学学会学術集会講演集, p. 118, 2000-12.
- 3) 鈴木美和, 定廣和香子, 亀岡智美, 舟島なをみ: 看護学教育評価システムモデルの開発, 第21回日本看護科学学会学術集会講演集, p. 363, 2001-12.
- 4) 鈴木美和, 望月美知代, 廣田登志子: 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度の開発－信頼性・妥当性の検証－, 看護教育学研究, 10(2), pp. 6-7, 2001-8.
- 5) 定廣和香子, 亀岡智美, 舟島なをみ: 看護専門学校に所属する教員の授業過程に対する自己評価の現状, 第32回日本看護学会抄録集(看護教育), p. 43, 2001-8.
- 6) 定廣和香子, 廣田登志子, 鈴木美和, 三浦弘恵, 舟島なをみ: 授業過程に対する看護学教員の自己評価傾向－実習に対する教員と学生の評価結果の比較を通して－, 第21回日本看護科学学会学術集会講演集, p. 119, 2001-12.

- 7) 松田安弘, 定廣和香子, 舟島なをみ: 看護師の看護問題対応行動に関係する特性の探索—看護職養成教育の課題検討に向けて—, 第33回日本看護学会抄録集 (看護教育), p. 49, 2002-8.
- 8) 三浦弘恵, 松田安弘, 鈴木美和, 定廣和香子, 舟島なをみ: 看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN) の開発—信頼性・妥当性の検証—, 看護教育学研究, 11(2), pp. 6-7, 2002-8.
- 9) 松田安弘, 定廣和香子, 舟島なをみ: 看護学教員のロールモデル行動に対する自己評価の現状, 日本看護学教育学会第12回学術集会講演集, p. 143, 2002-8.
- 10) 本郷久美子, 亀岡智美, 定廣和香子, 舟島なをみ: 看護学教員のロールモデル行動に関する要因, 日本看護学教育学会第12回学術集会講演集, p. 144, 2002-7.
- 11) 定廣和香子, 舟島なをみ, 廣田登志子, 亀岡智美, 松田安弘, 横山京子: 看護学実習における教授活動に関する研究—教授活動の質と教員特性との関係—, 第22回日本看護科学学会学術集会講演集, p. 201, 2002-12.

3. 出版物

- 1) 舟島なをみ: 看護教育学研究—発見・創造・証明の過程—, 医学書院, 2002.
- 2) 舟島なをみ他: 看護学教育評価論—質の高い自己点検・評価の実現—増補版, 文光堂, 2003年出版予定.

研 究 成 果

第1章 看護系大学・短期大学における教授活動支援システムの開発

本プロジェクトは、平成8年度から10年度に実施した「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムの開発」の成果を基盤にした「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム」の開発を目指す。また、この「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム」は、「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システム（以下：自己点検・評価システム）」のサブシステムとして機能する。そのため、研究を開始するにあたっては、まず、目的を達成するために「自己点検・評価システムの開発」の理論的枠組みを基盤に、サブシステム開発のための理論的枠組みを構築し、「看護系大学・短期大学における教授活動支援システムモデル」を開発した。第2章から第4章において示した3種類の測定用具は、このシステムモデルの中に位置づいている。

第1章では、この「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム」を提示し、このシステムの理論的背景を紹介する。そのために、研究の前提と理論的枠組み、次に、その理論的枠組みに沿ったシステム開発過程、さらに、開発した「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム（以下：教授活動支援システム）」とは何かを説明する。

I. 「教授活動支援システム」開発研究の前提と理論的枠組み

図1-1は、「教授活動支援システム」開発を導いた理論的枠組みの概略である。この理論的枠組みは、「自己点検・評価システム」開発における理論的枠組みを基盤として構築されたものであり、研究を導いた過程と、研究がめざす方向に関し、以下の内容を表している。

第1に、「教授活動支援システム」がどのような特性を備える必要があるのかを本研究の前提に基づき検討した。その結果、このシス

テムが「自己点検・評価システム」と同様に看護系大学・短期大学に所属する教員の自律的・循環的・継続的な自己評価活動を実現するという特性を備えなければならないことが明らかになった。

第2に、「教授活動支援システム」の開発基盤とするシステム理論を検討した。その結果、「自己点検・評価システム」の基盤としたオートポイエーシス理論¹⁾²⁾が、システムの特性と合致する機構を持ち、この理論を採用することにより、教授活動支援システムが、「自己点検・評価システム」のサブシステムとしての機能を発揮できることが明らかになった。

第3に、オートポイエーシス理論を基盤に「教授活動支援システム」の成立要件を導くために、Theory Derivation³⁾を適用した。その結果、このシステムの定義、及びそれを構成する教員の活動等に関する規定が明らかになった。

第3に、Theory Derivationの結果に基づき、「教授活動支援システム」を構成する要素に関する記述を行った。それは、さらに「教授活動支援システムモデル（以下：システムモデル）」の開発を導いた。

このシステムモデルは、教員の教授活動と、その活動に対する自律的・循環的・継続的な自己評価を行うために必要な知識を明示する。同時に、このシステムモデルは、教員が明示された知識に関する論述内容を学習し、その知識を獲得することを支援する。これは、このシステムモデルが、教員の自律的・循環的・継続的な教授活動の改善すなわち自己評価活動を導くことを意味している。そして、個々の教員がその活動を行っている状態は、まさに「教授活動支援システム」が実現し、「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システム」のサブシステムとして機能していることを示している。

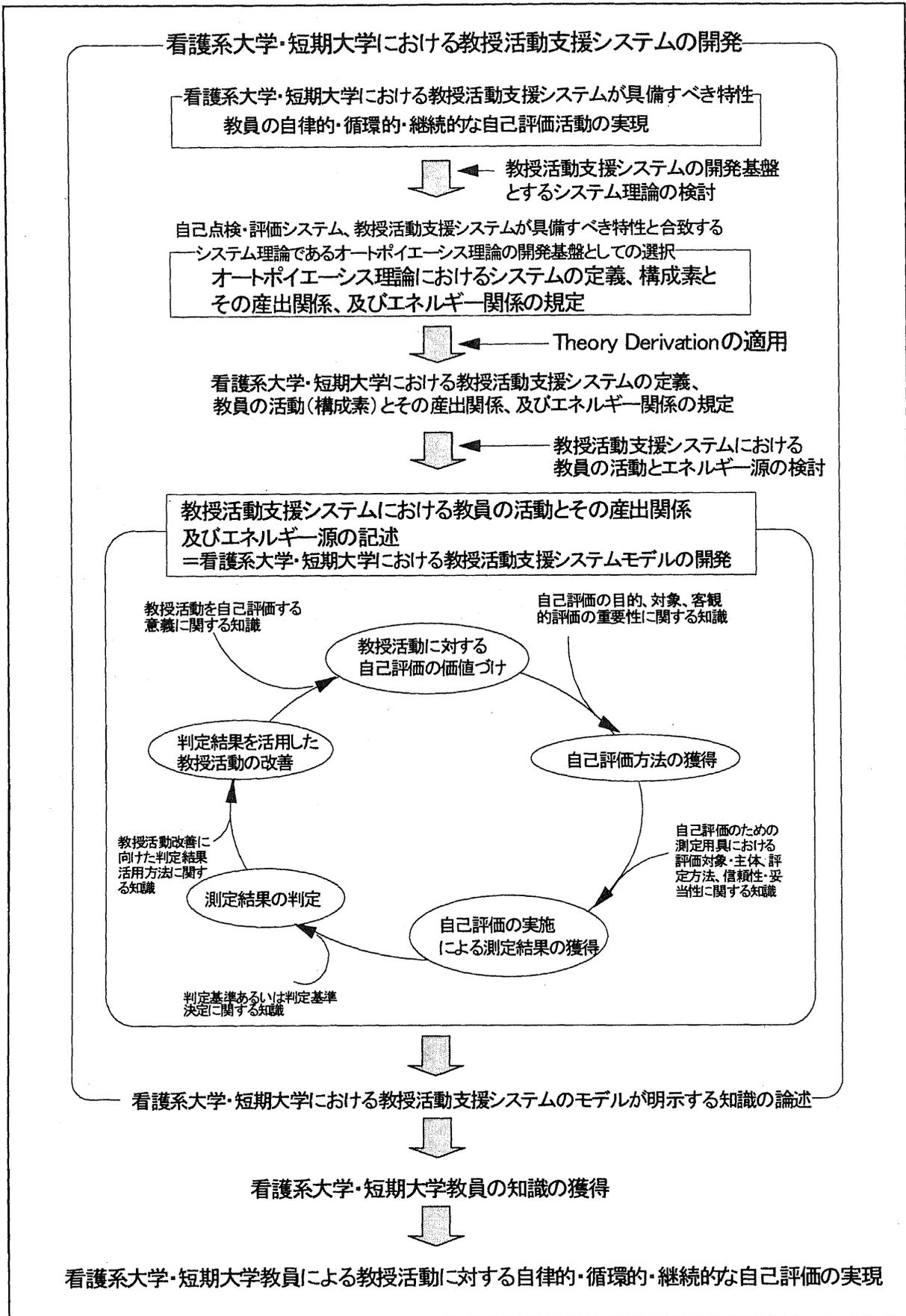


図1-1 研究の理論的枠組み

II. 看護系大学・短期大学における教授活動支援システムの特徴

本研究は、看護系大学・短期大学に所属する教員の教授活動の質の維持・向上を支援するシステムの開発をめざす。また、その究極の目的は、教員の教授活動の質向上を通して、教育課程を修了した看護職者がその対象となる人々に対して提供する看護の質を保証することにある。以上を前提とし、次に本研究の基本概念として「看護」「人間」「教授活動」「教員」について定義し、さらに教授活動支援システムが具備すべき特性について検討する。

●用語の概念規定

1) 看護(nursing)

本研究における看護の概念には、King の目標達成理論に基づいた次の定義を用いる。これは、King の目標達成理論が、人間の相互行為に基盤をおき、その中で多様な側面を持つあらゆる健康レベルに置かれた人間を対象としているためである。

看護とは、看護師とクライアントの人間的な相互行為のプロセスであり、そのプロセスによって各人は、他者とそのおかれている状況を知覚し、コミュニケーションを通じて目標を設定し、手段を探求し、目標達成のための手段に合意することである⁴⁾。また、看護の目標は、「健康への到達、保持、回復のために個人ならびに集団を援助することであり、これが不可能な場合には、個々人を人間としての尊厳を保ちつつ、死に臨むことができるように援助すること」⁵⁾である。

2) 人間 (human being)

King の看護理論、すなわち目標達成理論は、看護の焦点は人間にあるという総体的仮説に基づいており、King の人間に対する前提がこの理論の発展に影響を与えている。したがって、人間についても King の定義に基づき下記のように規定する。

- ・人間は、社会的存在である。
- ・人間は、感覚を持つ存在である。
- ・人間は、理性を持つ存在である。
- ・人間は、対応する存在である。
- ・人間は、知覚する存在である。
- ・人間は、自律的存在である。
- ・人間は、目的を持った存在である。
- ・人間は、行為志向的な存在である。
- ・人間は、時間志向的な存在である。

3) 教授活動 (teaching activity)

教授活動とは、教育目標の達成に向けて教員が示す活動であり、教員は、教材を媒介にして教授活動を展開し、知識・技術の習得を目指す学生の学習活動を支援する⁶⁾⁷⁾。

4) 教員 (faculty)

教員とは、教育行政の単位または対象として用いられる学校の教師に関する法律用語である⁸⁾。本研究においては、学校教育法⁹⁾によって規定された大学・短期大学に所属し、看護学を教授するものを教員とする。

●教授活動支援システムが具備すべき特性

本研究は、看護系大学・短期大学における教員の教授活動の質向上を支援するシステムの開発を目的とする。教授活動とは、教育目標の達成に向けて教員が示す活動であり、この教授活動の質向上に向けては、教員自身の学習を支援する必要がある。

学習者としての教員は、その発達段階から成人学習者に位置づく。成人学習者は、次のような特徴を持つ¹⁰⁾。

- ①学習者としての自己概念は依存的パーソナリティから脱皮し自己管理性を増大する。
- ②学習者の経験は、自他の豊かな学習資源としての役割を増大する。
- ③学習へのレディネスは生活課題や生活問題から発達する。
- ④学習へのオリエンテーションは学科中心から課題中心ないし問題中心へと変化する。
- ⑤学習への動機づけは外部から与えられる報

酬や処罰よりも、内発的な要因がより重要となる。

これらは、成人学習者が、それまで生きてきた豊かな経験を学習資源とし、その中から学習課題を見出すことを示す。また、成人学習者は他者から教えを受けるという他者依存的な存在ではなく、見出した学習課題に必要な学習活動を自己管理し、自発的に学習を展開して行く存在である。さらに、成人学習者の学習意欲は、内発的な動機に支えられており、この内発的な動機が学習を継続するために重要となる。

成人学習者としての特性を持つ教員の教授活動改善に向けた学習を支援するためには、自己評価を効果的に取り入れることが求められる。それは、自己評価が、自分で自分の学業、行動、性格、態度などを評価し、そこから得た知見によって自分を確認し、今後の学習や行動を改善、調整するという自発的、自律的な機能をもつ¹¹⁾ためである。すなわち、成人学習者である教員は、教授活動に対する適切な自己評価を通して、そこから自己の学習課題を見出すことが可能な存在である。また、見出した学習課題を達成するための動機づけを自ら高め、継続的に学習し、その成果をフィードバックしながら教授活動を改善し続けることが可能である。

以上は、教員の教授活動の質を向上するためには、教員自身が、教授活動の質を改善する重要性を理解し、その上で改善に向けた自己評価活動を展開する必要があることを示す。また、教授活動支援システムは、教員の教授活動に対する自律的・循環的・継続的な自己評価を促進するシステムであることを意味する。

Ⅲ. オートポイエーシス理論から「教授活動支援システム」を導く

—Theory Derivationの適用—

冒頭に示したとおり、教授活動支援システムは、「自己点検・評価システム」のサブシステムであり、「自己点検・評価システム」は開

発過程において教員の自律的・循環的・継続的な自己点検・評価活動を実現するという特性を備えなければならないことが明らかになっている。また、オートポイエーシス理論が、「自己点検・評価システム」の特性と合致する機構を持ち、その開発基盤として適切性を持つことも明らかになっている¹²⁾。さらに、本研究の前提に基づき教授活動支援システムの特徴を検討した結果、教授活動支援システムが教員の教授活動に対する自律的・循環的・継続的な自己評価を促進するという特徴を持つシステムであることが明確となった。

そこで、「教授活動支援システム」の開発基盤においてもオートポイエーシス理論を採用する。

オートポイエーシス理論を基盤に「教授活動支援システム」を開発するにあたり、「自己点検・評価システム」と同様に Theory Derivation を適用した。Theory Derivation とは、まだ理論が開発されていない分野（分野 A）において、効率的に理論（理論 A）を開発するための方法である。研究者は、他分野（分野 B）において開発された理論（理論 B）の内容や構造に、分野 A における現象を説明するための類似点を見だし、理論 B の内容や構造に基づき、理論 A のそれらを検討する。

本システム開発研究に向けた Theory Derivation 適用の概要は、以下の通りである（表1-1）。

●第1段階

「教授活動支援システム」の定義を明らかにするために、オートポイエーシス理論におけるシステムの定義に Theory Derivation を適用した。その結果、「教授活動支援システム」は、「教員のある活動がその教員の次の活動を産出するという産出過程のネットワークを形成し、そのネットワークが教授活動の改善に向けて機能する有機的に構成されたシステムである」と定義できた。

これは、教員の1つ1つの活動が有機的に構成され、自律的・循環的・継続的な活動として実現するとき、教授活動の改善に向けた自己評価機能が発揮できることを意味し、そ

れが、「教授活動支援システム」の実現であることを示している。そのため、「教授活動支援システム」の開発は、このシステムを構成する教員の一連の活動とそれらが形成する産出過程のネットワークを記述することによって成立する。

●第2段階

「教授活動支援システム」を構成する教員の活動の特性を明らかにするために、オートポイエーシス理論におけるシステムの構成素の特性に関する規定に Theory Derivation を適用した。その結果、「教授活動支援システム」を構成する教員の活動の特性として、次の2点を導き出した。

①「教授活動支援システム」における教員の活動は、各教育機関の状況や特徴に応じて、その方法を調整しながら、次の活動を産出し、循環的、継続的に教授活動に対する自己評価機能を発揮するネットワークを再生産し実現する。

②教員の個々の活動は、自己評価機能を発揮するネットワークを形成することにより、「教授活動支援システム」を実現する。また、このシステムの実現によって、システムを構成する教員の1つ1つの活動の位置づけが明確になる。

これらは、「教授活動支援システム」を構成する教員の活動の記述が、上記の特性①、②を満たす必要性を示唆した。

●第3段階

「教授活動支援システム」における教員の活動の産出関係を明らかにするために、オートポイエーシス理論における構成素の産出関係に関する規定に Theory Derivation を適用した。その結果は、「教授活動支援システム」における教員の活動の産出関係に関する次の3つの規定を導き出した。

①産出される教員の活動は、全て、「教授活動支援システム」を構成するように規定する。

②産出される教員の活動は、「教授活動支援

表1-1 オートポイエーシス理論から教授活動支援システムへのTheory Derivation

オートポイエーシス理論	教授活動支援システム
オートポイエーシス・システムは構成素が構成素を産出するという産出過程のネットワークとして有機的に構成されたシステムである。	教授活動支援システムは、教員のある活動がその教員の次の活動を産出するという産出過程のネットワークを形成し、そのネットワークが教授活動の改善に向けて機能する、有機的に構成されたシステムである。
このとき、構成素は、次のような特性を持つ。	このとき、教員の活動は、次のような特性を持つ。
(1)構成素は、変換と相互作用を通じて、自己の産出過程のネットワークを絶えず再生産し実現する。	(1)教授活動支援システムにおける教員の活動は、各教育機関の状況や特徴に応じて、その方法を調整しながら、次の活動を産出し、循環的、継続的に教授活動に対する自己評価機能を発揮するネットワークを再生産し実現する。
(2)構成素は、空間において、ネットワークを具体的な単位体として構成し、また、その空間内において構成素はネットワークが実現する位相的領域を特定することによって自らが存在する。	(2)教員の個々の活動は、自己評価機能を発揮するネットワークを形成することにより、教授活動支援システムを実現する。また、このシステムの実現によって、システムを構成する教員の活動個々の位置づけは明確になる。
システムを実現する構成素の産出関係は、以下の3つに類別できる。	教授活動支援システムを実現する教員の活動の産出関係は、以下の3点から規定できる。
(1)構成の関係—産出される構成素がオートポイエーシスの実現される位相を構成するよう規定する。	(1)構成の関係—産出される教員の活動は、すべて、教授活動支援システムを構成するように規定する。
(2)特定の関係—産出される構成素がオートポイエーシスに参加することによって規定され、特定の構成素となるよう規定する。	(2)特定の関係—産出される教員の活動は、教授活動支援システムに位置づけられる特定の活動となるように規定する。
(3)秩序の関係—構成、特定、秩序の関係にある構成素の連鎖がオートポイエーシスにより特定されたものとなるよう規定する。	(3)秩序の関係—教授活動支援システムにおける教員の活動の連鎖は、このシステムの実現、すなわち、教授活動に対する自己評価機能の発揮に帰結するような連鎖として特定されるように規定する。
構成素が具体化されるとき、有機構成も実現されている。このときエネルギー関係および熱力学的関係はすべて、潜在的には満たされている。	以上の条件を満たす教員の活動が産出される場合、教授活動支援システムが機能する。このとき、教授活動支援システムにおける教員の活動の産出関係が成立するためのエネルギー源は潜在的に充足されている。

システム」に位置づけられる特定の活動となるように規定する。

③「教授活動支援システム」における教員の活動の連鎖は、このシステムの実現、すなわち、教授活動に対する自己評価機能の発揮に帰結するような連鎖として特定されるように規定する。

これらは、「教授活動支援システム」における教員の活動の産出関係の記述が、規定①、②、③を満たす必要性を示唆した。

●第4段階

「教授活動支援システム」における教員の活動の産出関係が成立するためのエネルギー源を明らかにするために、オートポイエーシス理論におけるエネルギー関係の規定に Theory Derivation を適用した。その結果は、「教授活動支援システム」におけるエネルギー関係に関し、「以上の条件を満たす教員の活動が産出される場合、教授活動の改善に向けてシステムが機能する。このとき、そのシステムにおける教員の活動の産出関係が成立するためのエネルギー源は潜在的に充足されている。」という規定を導き出した。

この規定は、「教授活動支援システム」が機能し、教授活動改善に向けた自己評価活動が実現するためには、教員の活動の産出関係を成立させるためのエネルギー源が存在し、教員の活動が産出されるときには、前提としてそのエネルギー源は潜在的に充足されていることを示している。

これらは、「教授活動支援システム」における教員の活動の産出関係を成立させるために、前提として充足されるエネルギー源を記述する必要性を示唆した。

●「教授活動支援システム」の記述

Theory Derivation の結果に基づき、「教授活動支援システム」における一連の教員の活動とその産出関係、および、前提として充足する必要があるエネルギー源に関する記述を行った。この記述においては、教育評価の理論や看護学教育における評価に関する研究等を概観し、検討した。その結果、導き出された

のが、理論的枠組みに示された〔教授活動支援システムモデル〕である。

この理論的枠組みは、システムモデルを構成する5種類の教員の活動と、それらの教員の活動が産出される前提として充足される必要があるエネルギー源としての5種類の知識を含んでいる。また、この理論的枠組みは、「教授活動支援システム」が実現しているときの、教員の自律的・循環的・継続的な自己評価活動を記述したものである。

次に、この理論的枠組みの中核となるシステムモデルを構成する5種類の教員の活動と5種類の知識について説明する。

●教授活動支援システムモデル

「教授活動支援システム」を構成する教員の活動の第1は、【教授活動に対する自己評価の価値づけ】である。これは、自己評価活動への内発的動機づけを高め、自発的な自己評価活動の開始へと誘導するという活動であり、教員が教授活動に対する自己評価の意義を理解することが前提となる。したがって、【教授活動に対する自己評価の価値づけ】という活動を行う教員は、エネルギー源として（教授活動を自己評価する意義に関する知識）を潜在的に充足している必要がある。

「教授活動支援システム」における教員の活動の第2は、【自己評価方法の獲得】である。これは、【教授活動に対する自己評価の価値づけ】に後続する、目的に合致した自己評価方法を探索し、適切な測定用具を入手するという活動である。【教授活動に対する自己評価の価値づけ】に関する活動を行った教員は、自己評価の目的、対象を決定し、自己評価の実施へと向かう。自己評価は客観的であることが重要であり、その重要性に関する知識を獲得している教員は、自己評価の目的、対象に合致する方法を探索し、適切な測定用具の入手を試みることができる。したがって、【自己評価方法の獲得】という活動を行う教員は、そのエネルギー源として（自己評価の目的、対象、客観的評価の重要性に関する知識）を潜在的に充足している必要がある。

「教授活動支援システム」における教員の

活動の第3は、【自己評価の実施による測定結果の獲得】である。これは、【自己評価方法の獲得】に後続する、入手した測定用具を用いて教授活動を評定し、その結果を獲得するという活動である。教員は、評価対象・主体に合致する測定用具や、測定用具の使用法、信頼性・妥当性に関する知識を活用することにより、自己評価を適切に実施し正確な結果を獲得できる。したがって、【自己評価の実施による測定結果の獲得】という活動を行う教員は、エネルギー源として〈自己評価のための測定用具における「評価対象」「評価主体」「評定方法」「信頼性・妥当性」に関する知識〉を潜在的に充足している必要がある。

「教授活動支援システム」における教員の活動の第4は、【測定結果の判定】である。これは、【自己評価の実施による測定結果の獲得】に後続する、教授活動の質を測定した結果を判定するという活動である。教員が、教授活動の質を測定した結果を適切に判定するためには、判定基準、あるいは判定基準決定に関する知識が必要である。したがって、【測定結果の判定】という活動を行う教員は、そのエネルギー源として〈判定基準あるいは判定基準決定に関する知識〉を潜在的に充足している必要がある。

「教授活動支援システム」における教員の活動の第5は、【判定結果を活用した教授活動の改善】である。これは、【測定結果の判定】に後続する、教授活動の質の判定に基づき改善を試みるという活動である。教員が教授活動の改善を適切に実施するためには、改善に向けた判定結果の活用方法に関する知識が必要である。従って、【判定結果を活用した教授活動の改善】という活動を行う教員は、そのエネルギー源として〈教授活動改善に向けた判定結果活用方法に関する知識〉を潜在的に充足している必要がある。

この【判定結果を活用した教授活動の改善】は、教授活動の質の向上をもたらし、教授活動支援システムにおける教員の活動の第1【教授活動に対する自己評価の価値づけ】を再産出する。

このように、教員の活動第1から第5まで

から成る産出過程のネットワークが形成されることにより、教授活動の自己評価を促進する「教授活動支援システム」が実現する。

IV. 教授活動支援システムの実現

オートポイエーシス理論に基づく「教授活動支援システム」は、教員が、モデルの示す5種類の活動を、その前提となる5種類の知識に基づいて自律的・循環的・継続的に行ってこそ実現する。すなわち、「教授活動支援システム」の開発は、その実現をめざす教員各自に委ねられる。

教員は、自らの中に教授活動支援システムを実現するために、このシステムモデルが示す5種類の知識を獲得する必要がある。そのため、これら5種類の知識を本報告書の第2章から第4章において開発した3種類の測定用具と共に論述する。また、第5章において自己評価する教授活動の特徴に応じた支援システムモデルを提示する。

このシステムモデルが1人1人の教員の行動として具現したとき、「看護系大学・短期大学における教授活動支援システム」が実現する。このことは、教員の展開する教授活動の質を向上させるだけでなく、教員の所属する看護系教育機関における教育目的の達成に結びつき、開発基盤となった「看護系大学自己点検・評価システム」の実現にも貢献する。

【引用文献】

- 1)河本英夫：オートポイエーシス 第三世代システム, 10, 青土社, 1997.
- 2)H. R. マトゥラーナ, F. J. ヴァレラ著; 河本英夫訳：オートポイエーシス—生命システムとは何か, 国文社, 1996.
- 3)Walker, L. O. & Avant, K. C. :Strategies for Theory Construction in Nursing, Appleton & Lange, 171-182, 1995.
- 4)I. M. キング; 杉森みど里訳：キング看護理論, 179, 医学書院, 1985.
- 5)前掲書4), 17.
- 6)細谷俊夫他編：教育学大事典2, 「教授」の項, 329, 第一法規出版, 1978.

- 7) 杉森みど里：看護教育学 第3版, 257, 医学書院, 1999.
- 8) 細谷俊夫他編：新教育学大事典2, 「教員」の項, 372, 第一法規出版, 1990.
- 9) 兼子仁他編：教育小六法<平成14年版>, 学校教育法, 53-83, 学陽書房, 2002.
- 10) 細谷俊夫他編：新教育学大事典1, 「アンドラゴジー」の項, 79, 第一法規出版, 1991.
- 11) 橋本重治：指導と評価「教育評価基本用語解説」, 日本教育評価研究会誌, 臨時増刊号, 38, 1983.
- 12) 鈴木美和, 定廣和香子, 亀岡智美, 舟島なをみ：看護学教育評価システムモデルの開発, 第21回日本看護科学学会学術集会講演集, 363, 2001.

第2章 看護学実習教授活動自己評価尺度

I. 概要

1. 特徴

この尺度の構成概念は、看護学実習における実習目標達成に向かう教授活動である。教員は、看護学各領域の実践の基礎となる能力を実習目標として提示し、この目標達成に向け、教授活動を展開する。実習目標達成に向かう教授活動の質を測定し、教員がそれを情報源として自己評価し、教授活動を改善できれば、学生の実習目標の達成度が向上する。

『看護学実習教授活動自己評価尺度』は、教員が看護学実習における教授活動を自己評価し、その結果を基に自己の教授活動を実習目標達成という視点から客観的に把握し、改善を試みるという目的をもつ測定用具である。

また、この尺度の測定対象とする実習目標達成に向かう教授活動は、「あるべき教授活動」を反映したものではない。現実の看護学実習において、教員が示した行動から構成されている。これは、尺度に示す教授活動が、個々の教員にとって実現可能な目標となりうることを示す。

2. 構成

『看護学実習教授活動自己評価尺度』(表2-1)は、9下位尺度36項目から構成される。

下位尺度Ⅰは、【看護、問題解決・学習方法の理解促進に向けた教材・教授技術の活用】である。この下位尺度は、実習目標達成を目指し、看護や問題解決・学習方法に関する学生の理解を促進するために、教材や教授技術の活用状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅱは、【実習状況の査定による目標達成度の評価・伝達】である。この下位尺度は、学生の実習進行状況を査定し、それを実習目標と照合して達成度を判定し、その結果を学生に伝達するという教員の評価活動を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅲは、【問題の未然防止と解決に向けた支援】である。この下位尺度は、学生が

遭遇するさまざまな問題を解決するための支援状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅳは、【病棟状況の変化による実習計画の変更】である。この下位尺度は、流動的に変化する病棟の状況に応じた指導計画の変更状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅴは、【学生の心情の受容・共感】である。この下位尺度は、学生の気持ちを受け止めたり、共感している状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅵは、【複数の学生への個別指導に向けた適切な時間・場所の検討】である。この下位尺度は、複数の学生を個別に指導することを目的に、適切な指導の時機や場所を検討している状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅶは、【医療現場への配慮を伴うスタッフへの支援要請・獲得】である。この下位尺度は、実習目標達成に向けて、看護スタッフから情報を収集する程度と、医療現場に配慮しながら支援を求める状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅷは、【指導効果の確認による指導の評価・修正】である。この下位尺度は、実習目標達成を目指し、指導の効果を確認し、自己評価するとともに、その評価結果に基づき指導内容や方法を検討・修正する状況を測定する4項目から構成される。

下位尺度Ⅸは、【看護の質保証に向けた学生の受け持ち患者への看護実践】である。学生の受け持ち患者に対して、学生の対応できない部分を補足・補完するなど、看護の質を一定に保つための看護実践を行っている状況を測定する4項目から構成される。

II. 作成過程

1. 質問項目の作成と尺度化

1) 看護学実習における教員行動の概念化

質問項目を作成するにあたり、看護概念創出法を適用して看護学実習における教員の行動

表2-1 看護学実習教授活動自己評価尺度

あなたは、病棟で看護学実習指導を行うとき、以下の教授活動をどの程度行っていますか。
該当する番号に○をつけてください。

	いつも行っている	たびたび行っている	時々行っている	あまり行っていない	全く行っていない
I. 看護、問題解決・学習方法の理解促進に向けた教材・教授技術の活用					
1. 学生が講義や演習で学習した内容を思い出して考えられるよう促す	5	4	3	2	1
2. 学生が理解し易い日常的な経験を具体例として用いる	5	4	3	2	1
3. 学生の思考を刺激するような発問をする	5	4	3	2	1
4. 状況に合わせて発問・説明・復唱等の教授技術を組み合わせる	5	4	3	2	1
II. 実習状況の査定による目標達成度の評価・伝達					
5. 学生の行動計画が実習目標の達成に適切かどうかを査定する	5	4	3	2	1
6. 学生が現在の目標達成状況を自己評価できるように促す	5	4	3	2	1
7. 達成できた目標と達成できていない目標を学生と確認する	5	4	3	2	1
8. 現在の目標達成状況を学生に伝える	5	4	3	2	1
III. 問題の未然防止と解決に向けた支援					
9. 学習方法に関する課題を学生に示す	5	4	3	2	1
10. 行き詰まっている学生に他の方向から考えるよう提案する	5	4	3	2	1
11. 困難に直面している学生に解決の方向性を示す	5	4	3	2	1
12. 学生が対処できない問題への解決策を学生と一緒に考える	5	4	3	2	1
IV. 病棟状況の変化による実習計画の変更					
13. 病棟の看護の流れに合わせて学生の行動計画を調整する	5	4	3	2	1
14. 病棟の業務に支障を来さないように指導時間を調整する	5	4	3	2	1
15. 病棟の状況に応じて指導方法を変更する	5	4	3	2	1
16. 周囲の状況を総合的に判断し必要時指導を中断する	5	4	3	2	1
V. 学生の心情の受容・共感					
17. 学生の個性を把握しようと努める	5	4	3	2	1
18. 学生が自由に発言できる雰囲気を作る	5	4	3	2	1
19. 学生の意見に耳を傾ける	5	4	3	2	1
20. 学生の考えや主張を学生の立場に立って受けとめる	5	4	3	2	1
VI. 複数の学生への個別指導に向けた適切な時間・場所の検討					
21. 学生個々の実習進行を妨げないように指導の時機を決定する	5	4	3	2	1
22. 学生個々への指導内容に応じて優先的に指導する学生を選択する	5	4	3	2	1
23. 学生が落ち着いて指導を受けられるように適切な場所を選択する	5	4	3	2	1
24. 学生の行動計画に応じて指導の優先度や時間配分を決定する	5	4	3	2	1
VII. 医療現場への配慮を伴うスタッフへの支援要請・獲得					
25. 実習に関連する病棟業務についての情報を看護スタッフから収集する	5	4	3	2	1
26. 学生の看護実践状況について看護スタッフから情報収集する	5	4	3	2	1
27. 病棟の業務に支障を来さない範囲で看護スタッフに支援を求める	5	4	3	2	1
28. 看護スタッフと連携をとりながら指導を調整する	5	4	3	2	1
VIII. 指導効果の確認による指導の評価・修正					
29. 効果的な指導に向けて自己の看護技術を査定する	5	4	3	2	1
30. 学生個々の学習状況と実習目標を照らし合わせて指導内容を検討する	5	4	3	2	1
31. 指導の効果があがらない原因を追求する	5	4	3	2	1
32. 学生の学習状況や実習進行状況に合わせて指導計画を修正する	5	4	3	2	1
IX. 看護の質保証に向けた学生の受け持ち患者への看護実践					
33. 患者に起こり得る問題を予測しながら学生の看護実践に参加する	5	4	3	2	1
34. 学生に協力し効率よく看護を実践する	5	4	3	2	1
35. 学生の看護実践に加わり患者の苦痛の緩和に努める	5	4	3	2	1
36. 学生が対応できない状況を瞬時に判断し自ら看護を実践する	5	4	3	2	1

を参加観察し、概念化する2件の研究¹⁾²⁾を実施した。その結果、看護学実習における教員の行動を説明する9概念を創出した。

2)9概念に基づく質問項目の作成と配列、

下位尺度の構成と尺度化

第1に、各概念を形成したカテゴリ、サブカテゴリを基に実習目標達成を目指す教授活動として重要性の高い教員の行動を検討し、質問項目を作成した。また、9概念各々の質問項目が同数になるよう1概念8質問項目、合計72質問項目を作成した。

第2に、72質問項目を、各概念ごとに配列し、各概念は下位尺度となるように構成した。これは、教員が下位尺度の得点を「看護学実習における教員行動」が示す9概念に対応させ、自己の教授活動の現状を把握できるようにするためである。

第3に、各概念を平易な表現へと修正した。それらを概念毎に配置した質問項目の冒頭に提示した。

第4に、各質問項目を5段階リカート法により尺度化した。

3)専門家会議と調査による質問項目の

修正・選択

72質問項目を洗練し、内容的妥当性を確保するために専門家会議を開催した。専門家会議の検討に基づき、①指摘のあった項目について実習場面を想起しやすい表現への修正、②質問項目の配列を教員が回答しやすい順序への変更、③分かりにくいと指摘のあった項目の修正を行った。そして、9下位尺度72項目からなる『看護学実習教授活動自己評価尺度』を作成した。

次に、この尺度を用いて、無作為抽出した看護系大学・短期大学、看護専門学校の教員1,457名を対象に調査を行い、その結果に基づき質問項目を選択した。具体的には、729名の有効回答をデータとし、得点分布、項目間相関、I-T相関、 α 係数の変化、因子負荷量について検討し、57項目を選定した。次に、この57項目に対して因子分析を行い、因子負荷量の絶対値が0.4以上であり、しかもその因子に対し高い因子負荷量を示す項目を、類似した内容の質問項目が重複しないように各因子から4項目ずつ計36項目を選択した。

以上の過程を経て、9下位尺度、36項目からなる『看護学実習教授活動自己評価尺度』を完成した。

2. 信頼性と妥当性

1)信頼性

『看護学実習教授活動自己評価尺度』の信頼性を検討するにあたり、クロンバック α 信頼性係数(以下 α 係数)を算出した。その結果は、教員729名から得た回答の尺度全体に対する α 係数が0.96、各下位尺度の α 係数が0.81から0.90の範囲にあり、『看護学実習教授活動自己評価尺度』が尺度全体および下位尺度ともに内的整合性による信頼性を確保していることを示した(表2-2)。

2)妥当性

『看護学実習教授活動自己評価尺度』の妥当性は、内容的妥当性と構成概念妥当性により検討した。内容的妥当性は、日々看護学実習指導に携わっている看護系大学・短期大学、看護専門学校に所属する教員5名を中心とした専門家会議を開催し、検討・確保した。構

表2-2 各下位尺度とクロンバック α 信頼性係数

9下位尺度		質問項目数	α 係数
尺度全体		36	0.96
下位尺度Ⅰ【看護、問題解決・学習方法の理解促進に向けた教材・教授技術の活用】		4	0.82
下位尺度Ⅱ【実習状況の査定による目標達成度の評価・伝達】		4	0.87
下位尺度Ⅲ【問題の未然防止と解決に向けた支援】		4	0.87
下位尺度Ⅳ【病棟状況の変化による実習計画の変更】		4	0.83
下位尺度Ⅴ【学生の心情の受容・共感】		4	0.87
下位尺度Ⅵ【複数の学生への個別指導に向けた適切な時間・場所の検討】		4	0.81
下位尺度Ⅶ【医療現場への配慮を伴うスタッフへの支援要請・獲得】		4	0.87
下位尺度Ⅷ【指導効果の確認による指導の評価・修正】		4	0.85
下位尺度Ⅷ【看護の質保証に向けた学生の受け持ち患者への看護実践】		4	0.90

成概念妥当性は、選定した36質問項目に対し、9因子解主因子法バリマックス回転を用い、729名の教員の回答をデータとし因子分析を実施し検討した。その結果、36質問項目からなる『看護学実習教授活動自己評価尺度』が、もとにした各概念に対応する9因子解（9下位尺度）に適切に収束し、累積寄与率は71.4%であり、構成概念妥当性を確保していることを示した。

Ⅲ. 活用方法

1. 測定の実施方法

『看護学実習教授活動自己評価尺度』の回答者は、病院における看護学実習指導を展開している教員である。教員は、自己の教授活動を振り返り、質問項目が示す行動を行っている程度に合致する選択肢を選ぶ。

この『看護学実習教授活動自己評価尺度』は、実習目標達成という視点から教授活動の現状や問題点を明確にする。そのため、教員は各実習の終了ごとにその指導の適切性を自己評価し、次の実習に役立てられる。また、実習における教授活動に何らかの問題を感じたとき、それがどのような問題かを明確化する目的にも活用できる。

『看護学実習教授活動自己評価尺度』は、約15分の実施時間を要する。採点は、「全く行っていない」を1点とし、「いつも行っている」まで順次1点ずつの重みをかけ、各下位尺度ごとに集計を行う。そして、9つの下位尺度得点を合計して総得点を算出する。

各下位尺度の得点は4点から20点の範囲に分布し、総得点は36点から180点に分布する。

2. 測定結果の解釈

1) 得点の解釈

各質問項目は、実習目標達成を促す教員行動を示す。また、1点から5点を配する5段階の選択肢は、各質問項目が示す行動を行っている頻度を示す。記入した○印の配列が左よりにまとまれば、まとまるほど得点が高くなる。この得点は、実習における教授活動の質を意味している。

この尺度の総得点は、看護学実習における

教授活動の全体的な傾向、下位尺度ごとの得点は、どのような側面が出来ていて、どのような側面を改善する必要があるかを示す。

例えば、9つの下位尺度のうちV【学生の心情の受容・共感】の得点が高く、I【看護、問題解決・学習方法の理解促進に向けた教材・教授技術の活用】の得点が低い場合を想定してみよう。これは、その教員が、学生の心情を十分に受容し、共感できているが、看護、問題解決・学習方法の理解促進に向けた教材・教授技術を十分に活用できていないことを示す。

2) 測定結果を解釈するための基礎資料

『看護学実習教授活動自己評価尺度』は、学生の実習目標達成を支援するために各教員が展開する教授活動の質を測定する。その結果は、教授活動を改善するための資料として有用である。また、尺度得点の推移は、その教員の教授活動の質の変化を示す。すなわち、『看護学実習教授活動自己評価尺度』の得点は、自己評価尺度という尺度名が示すように教授活動の質をその教員自身が把握するための指標である。以上を前提として、看護系大学・短期大学・看護専門学校の教員729名を対象とした調査結果に基づき、尺度得点を解釈する基礎資料を提示する。

a. 参考データの対象特性（表2-3）

調査対象となった教員は、男性14名（1.9%）、女性714名（98.0%）、不明1名（0.1%）であった。年齢は、26歳から70歳の範囲であり、平均年齢は、40.6歳（SD7.6）であった。教員経験年数は、1年未満から32年の範囲であり、平均7.6年（SD6.2）であった。臨床経験年数は、1年未満から39年の範囲であり、平均10.2年（SD5.4）であった。また、対象者には、専門学校専任教員から大学学科長の職位にある教員を含み、これらの教員は専門とする領域も多様であった。

b. 測定結果と得点領域

『看護学実習教授活動自己評価尺度』の総得点は、36点から180点の範囲であり、平均は

表2-3 対象特性

n = 729

性別	男性	14名 (1.9%)	女性	714名 (98.0%)	不明	1名 (0.1%)
年齢	26歳 ~ 70歳, 平均40.6歳, SD7.6					
教員経験年数	1年未満 ~ 32年, 平均7.6年, SD6.2					
臨床経験年数	1年未満 ~ 39年, 平均10.2年, SD5.4					
職位	専任教員	497名 (68.2%)	教授	15名 (2.1%)	教務主任	55名 (7.5%)
	助手	53名 (7.3%)	学科長	4名 (0.5%)	講師	51名 (7.0%)
	助教授	26名 (3.6%)	学部長	0名 (0.0%)	その他・不明	28名 (3.8%)
実習担当領域と臨床領域の一致	一致している	436名 (59.8%)	一致していない	286名 (39.2%)	不明	7名 (1.0%)
専門領域	基礎看護学	166名 (22.8%)	母性看護学	94名 (12.9%)	成人看護学	155名 (21.3%)
	老年看護学	75名 (10.3%)	在宅看護論	65名 (8.9%)	小児看護学	82名 (11.2%)
	精神看護学	65名 (8.9%)	その他・不明	27名 (3.7%)		

134.8点(SD21.5)であった。同時に、各下位尺度の平均得点は、下位尺度Ⅰ14.2点(SD3.0)、下位尺度Ⅱ14.3点(SD3.3)、下位尺度Ⅲ15.0点(SD2.9)、下位尺度Ⅳ15.3点(SD3.2)、下位尺度Ⅴ16.4点(SD2.6)、下位尺度Ⅵ15.0点(SD2.8)、下位尺度Ⅶ15.9点(SD3.1)、下位尺度Ⅷ13.7点(SD3.1)、下位尺度Ⅸ15.1点(SD3.7)であり、スケール全体の1項目あたりの平均得点は3.7点(SD0.6)であった。

総得点および各下位尺度得点の平均値と標準偏差を用い、高得点、中得点、低得点の3領域を設定した(図2-1)。高得点領域は[平均値+1標準偏差]を越えた領域であり、中得点領域は[平均値-1標準偏差]以上[平均値+1標準偏差]以下、低得点領域は[平均値-1標準偏差]に満たない領域である。

各教員の総得点、下位尺度得点が位置する領域は、各教員の教授活動に次のような解釈と示唆を与える。

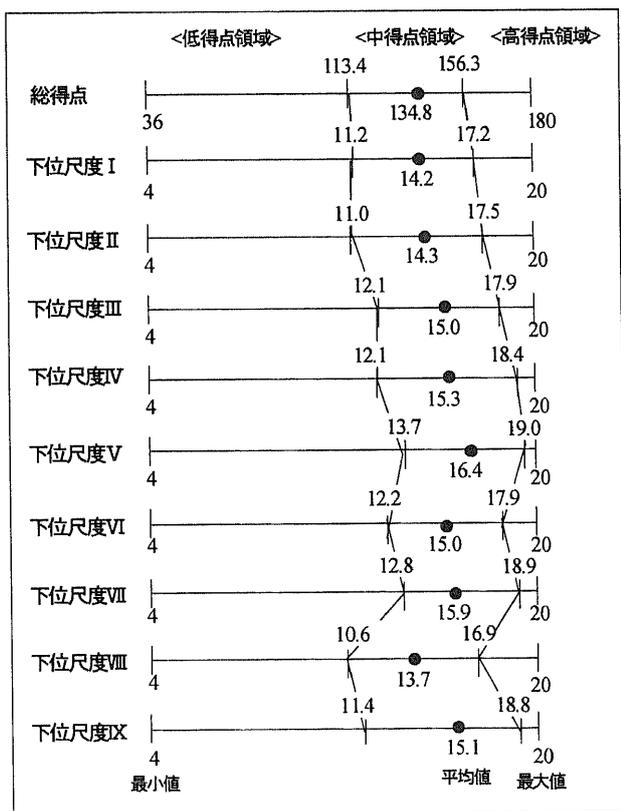


図2-1 看護学実習教授活動自己評価尺度の得点領域

【高得点領域】

総得点が157点以上の教員は、看護学実習における教授活動の質が高く、学生が実習目標を達成できるよう十分に支援できる教授活動を展開している。

【中得点領域】

総得点が113点以上、156点以下の教員は、平均的な教授活動を展開している。各下位尺度の得点から問題点を把握し、それを改善することによって、高得点領域へと移行し、実習目標達成に向けた教授活動の質も向上する。

【低得点領域】

総得点が112点以下の教員は、看護学実習における教授活動の質が低い。中得点領域に位置する得点の教員と同様に、下位尺度の得点から問題点を具体的に把握し、それを改善することによって、中得点領域、高得点領域へと移行し、実習目標達成に向けた教授活動の質を向上できる。

c. 測定結果の解釈の具体例

総得点は、各下位尺度得点の合計により算出される。そのため、総得点と下位尺度得点両方の領域から教授活動のどの側面に問題があるのか、何が教授活動の質を低下させているのかを分析的に把握できる。例えば、総得点の中得点領域に位置するにもかかわらず、他の下位尺度とは異なり、下位尺度IV【病棟状況の変化による実習計画の変更】が大きく低得点領域に突出している場合を想定してみよう。この教員は、流動的に変化する病棟の状況に合わせ、柔軟に実習の計画を変更できず、このことが、教授活動の質に影響していると解釈できる。そして、何故、このことができないのか、どうしたらできるようになるのかを考え、実施してみることで、教授活動の質を改善できる可能性がある。

明らかになった問題点を改善し、再度、この尺度を用いて自己評価を行う時には、総得点に加え、各下位尺度の得点を前回の得点と比較することにより、何がどのように改善できたのかを把握できる。また、新たにどのような問題が生じているのかも把握できる。

3. 限界と留意点

看護学実習の質を維持するためには、学生個々が実習目標をどのように、どの程度到達したのかという実習の過程と成果、そしてそれに関わる教授活動の3側面からの評価が必要である。『看護学実習教授活動自己評価尺度』は、教授活動という一側面からの自己評価を可能とするが、単独使用による看護学実習の質向上には限界があり、『授業過程評価スケール〈看護学実習用〉』⁹⁾との併用が有効である。

また、『看護学実習教授活動自己評価尺度』は、病院で行われる看護学実習の教授活動を参加観察し、質的帰納的研究を通して産出した成果を基盤に開発された測定用具である。参加観察は、学生が個別に患者を受け持ち、看護を提供するという授業形態をとる実習を対象とした。そのため、看護基礎教育課程の看護学実習であっても病院以外で行われる地域看護学実習や訪問看護学実習、ケア施設実習には適用できない。同様に、病院を実習場

所とする実習であっても、学生が患者を受け持たず看護師の行動を観察するような授業形態の実習には、適用できない。

【引用文献】

- 1) 廣田登志子他：実習目標達成に向けた教員の行動に関する研究—看護学実習における学生との相互行為場面に焦点を当てて—, 看護教育学研究, 10(1), 1-14, 2001.
- 2) 小川妙子他：看護学実習における教員の教授活動—学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点を当てて—, 千葉看護学会会誌, 4(1), 54-60, 1998.
- 3) 舟島なをみ, 杉森みどり編著：看護学教育評価論, 45-53, 文光堂, 2000.

第3章 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度

I. 概要

1. 特徴

この尺度の構成概念は、看護学教員のロールモデル行動である。これは、「あのような教員もしくは看護職者になりたい」と学生が共感し、同一化を試みる看護学教員の行動を表し、この行動は、学生が看護専門職者としての態度を修得するために重要な役割を持つ。

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、看護学教員がロールモデル行動を自分自身で評価し、その結果を基に問題の明確化、改善を試みるという目的を持つ測定用具である。このような教員から教育を受ける学生は、その行動に共感し、同一化を試みる機会を拡大する。同時に、このことが学生にとって看護専門職者として必要な態度の修得にも結びつく。

また、この尺度が示すロールモデル行動は、「あるべき教員の姿」を学生が空想したものではない。学生が実際に出会った教員の行動を観察して「あのような教員もしくは看護職者になりたい」と思った行動から構成されている。これは、尺度が示すロールモデル行動が各教員にとって実現可能な目標になりうることを示す。

2. 構成

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』（表3-1）は、5下位尺度35項目から構成される。

下位尺度Ⅰは、【成熟度の高い社会性を示す行動】である。この下位尺度は、状況に合った行動、優しさと厳しさのバランス、礼儀正しい行動、落ち着いた態度など成熟した社会性を示す教員の行動を測定する6項目から構成される。

下位尺度Ⅱは、【学生を尊重し、誠実に対応する行動】である。この下位尺度は、学生の話の傾聴、学生への親身な対応、学生の主体的活動の重視、自分の誤りに対する誠実な対

応など学生を尊重し、誠実に対応する教員の行動を測定する8項目から構成される。

下位尺度Ⅲは、【看護実践・看護職の価値を具体的に示す行動】である。この下位尺度は、看護職としての意見や信念の提示、看護実践例の提示、クライアントの状況に対する的確なアセスメントと手際よい看護技術の提示など看護実践や看護職の価値を具体的に示す教員の行動を測定する7項目から構成される。

下位尺度Ⅳは、【熱意を持ち質の高い教授活動を志向する行動】である。この下位尺度は、授業への十分な準備、学習環境の整備、学生の反応を確認しながらの授業展開など熱意を持って質の高い教授活動を行おうとする教員の行動を測定する5項目から構成される。

下位尺度Ⅴは、【職業活動の発展を志向し続ける行動】である。この下位尺度は、知識の拡大、最新看護情報の獲得、研究活動の取り組みなど、看護学教員としての活動の発展をめざす教員の行動を測定する9項目から構成される。

II. 作成過程

1. 質問項目の作成と尺度化

1) 学生が知覚するロールモデル行動の明確化

質問項目を作成するにあたり、第1に、学生がどのような行動を観察してその教員をロールモデルとしているのかを明らかにすることを目的とした研究¹⁾を行った。この研究は、1417名の看護学生を対象にした質問紙調査によりデータ収集を行い、ロールモデルとする看護学教員の有無と、「自分もあのような教員、看護職者になりたいと思ったときにその教員が示していた行動」に関する自由回答を求めた。

返送された708名の回答（回収率50.0%）のうちロールモデルとする教員がいると答えた学生493名（69.9%）の回答を内容分析の手法²⁾を用いて分析し、学生が知覚する教員のロールモデル行動35カテゴリを解明した。

表3-1 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度

この尺度は、看護学教員がロールモデル行動を自己評価するためのものです。
 ロールモデル行動とは、学生が共感し、同一化を試みる看護学教員の行動であり、学生の看護職者としての態度修得に重要な役割を果たします。
 以下の項目には、学生が特に着目するロールモデル行動が反映されています。あなたの日々の行動を思い浮かべ、該当する番号に○をつけて下さい。

	いつも そうである	ほとん どいつも そうである	わりと そうである	時々 そうである	あまり そうでない
I. 成熟度の高い社会性を示す行動					
1. 状況に合わせて柔軟に対応している	5	4	3	2	1
2. 状況に応じたユーモアのセンスを発揮している	5	4	3	2	1
3. 優しさと厳しさをバランスよく保っている	5	4	3	2	1
4. 礼儀正しく振る舞っている	5	4	3	2	1
5. 明るく颯爽と振る舞っている	5	4	3	2	1
6. 落ち着いた態度で行動している	5	4	3	2	1
II. 学生を尊重し、誠実に対応する行動					
7. 学生の話真剣に聴いている	5	4	3	2	1
8. 学生のことを親身になって考え、対応している	5	4	3	2	1
9. 学生の些細な質問にも答えている	5	4	3	2	1
10. 学生がわかるまで説明している	5	4	3	2	1
11. 必要に応じて授業時間外でも学生に関わっている	5	4	3	2	1
12. 学生の要望に迅速に対応している	5	4	3	2	1
13. 学生自身の主体的活動を見守っている	5	4	3	2	1
14. 自分の誤りに対して誠実に対応している	5	4	3	2	1
III. 看護実践・看護職の価値を具体的に示す行動					
15. 看護職としてはっきりと意見を述べている	5	4	3	2	1
16. 看護に対する信念を持って行動している	5	4	3	2	1
17. 看護実践の経験を生き生きと話している	5	4	3	2	1
18. 看護の実例を具体的に示している	5	4	3	2	1
19. 看護職の価値を具体的に説明している	5	4	3	2	1
20. クライエントの状況を的確にアセスメントしている	5	4	3	2	1
21. 看護技術を手際よく学生に示している	5	4	3	2	1
IV. 熱意を持ち質の高い教授活動を志向する行動					
22. 十分な準備をして授業（講義・演習・実習）に臨んでいる	5	4	3	2	1
23. 内容に確信を持って教授活動を展開している	5	4	3	2	1
24. 教材を効果的に使用している	5	4	3	2	1
25. 学生が学習しやすいように環境を整えている	5	4	3	2	1
26. 学生の反応を確認しながら授業を進めている	5	4	3	2	1
V. 職業活動の発展を志向し続ける行動					
27. 様々なことに関心を持ち、知識の幅を広げている	5	4	3	2	1
28. 最新の専門雑誌に目を通している	5	4	3	2	1
29. 看護に関する新しい情報に注意を向けている	5	4	3	2	1
30. 学術集会に積極的に参加している	5	4	3	2	1
31. 研究に前向きに取り組んでいる	5	4	3	2	1
32. 日々の活動の中から新たな研究課題を見出している	5	4	3	2	1
33. 職業上の目標を明確にしている	5	4	3	2	1
34. 看護現象を理解するために理論を活用している	5	4	3	2	1
35. 自己の不足部分を補う方法を考え、実行している	5	4	3	2	1

2)質問項目の作成および項目数・配列の決定と尺度化

質問項目は、学生が知覚する教員のロールモデル行動35カテゴリに基づき作成した。作成にあたっては、担当している授業の形態にかかわらずすべての教員が回答できるよう留意した。その結果、総数56質問項目が作成できた。56質問項目は、類似した項目が連続するように配置された。最終的には、因子分析の結果に基づき下位尺度を検討し、同一下位尺度に含まれる質問項目が連続するように配置した。また、質問項目が示す行動の頻度を問う選択肢をつけ、5段階リカート法により尺度化した。

3)専門家会議と調査による尺度の検討・修正

a)専門家会議

尺度の内容的妥当性を検討するため、専門家会議を開催した。出席者は、看護系大学教員、短期大学教員、看護専門学校教員、尺度開発研究経験を持つ看護教育学研究者であり、1)、2)を経て作成した尺度の質問内容の妥当性、質問表現の適切性等に関する検討を行った。その結果に基づき、質問表現を修正するとともに、この尺度が自己評価尺度であること、質問項目があるべき論ではなく学生が知覚したロールモデル行動を反映していることを示すために、説明文を追加した。

b)調査による尺度の検討・修正

専門家会議を経て修正した尺度を用いて、パイロットスタディを実施し、さらに修正を加え、最終的な質問項目の選定、下位尺度の検討、信頼性・妥当性確認のための調査³⁾を行った。この調査は、看護系大学、短期大学、

看護専門学校に所属する教員1457名を対象に実施した。返送された892名（回収率61.2%）の回答のうち有効回答815に対して、得点分布、項目間相関、I-T相関、 α 係数、因子負荷量を算出した。その結果に基づき、他項目に比べ弁別力の低い項目、他項目と相関が高く表現が類似している項目、尺度の総得点との相関係数が低く内的整合性を脅かす可能性の高い項目を削除した。そして、残った項目に対して因子分析を行い、下位尺度として検討、構成するとともに、最終的な質問項目とその配列を決定した。

以上の過程を経て、5下位尺度35質問項目からなる『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』を完成した。

2. 信頼性と妥当性

1)信頼性

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』の信頼性を検討するにあたり、クロンバック α 信頼性係数（以下 α 係数）を算出した。その結果は、教員815名から得た回答の尺度全体に対する α 係数が0.96、各下位尺度の α 係数が0.81から0.90の範囲にあり、『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』が尺度全体および下位尺度ともに内的整合性による信頼性を確保している³⁾ことを示した（表3-2）。

2)妥当性

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、専門家会議とそれに基づく尺度の修正により内容的妥当性を検討し、確保した。また、最終的に選定した35質問項目と各下位尺度を看護学教員のロールモデル行動を表す35カテゴリと対比させ、『看護学教員ロールモ

表3-2 各下位尺度とクロンバック α 信頼性係数

5下位尺度	質問項目数	α 係数
尺度全体	35	0.96
下位尺度Ⅰ【成熟度の高い社会性を示す行動】	6	0.81
下位尺度Ⅱ【学生を尊重し、誠実に対応する行動】	8	0.87
下位尺度Ⅲ【看護実践・看護職の価値を具体的に示す行動】	7	0.88
下位尺度Ⅳ【熱意を持ち質の高い教授活動を志向する行動】	5	0.87
下位尺度Ⅴ【職業活動の発展を志向し続ける行動】	9	0.90

デル行動自己評価尺度』が看護学教員のロールモデル行動を表す35カテゴリすべてを反映している³⁾ことを確認した。

Ⅲ. 活用方法

1. 測定の実施方法

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』の回答者は、看護学教員である。教員は、日々の行動を振り返り、質問項目に合致する程度を、選択肢の中から選ぶ。『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、自己の行動の現状と問題点をロールモデル行動という視点から明確にする。

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、約10分の実施時間を要する。採点は、「あまりそうではない」を1点とし、「いつもそうである」まで順次1点ずつの重みをかけ、各下位尺度ごとに集計を行う。そして、5つの下位尺度得点を合計して総得点を算出する。

下位尺度Ⅰ【成熟度の高い社会性を示す行動】得点は6点から30点、下位尺度Ⅱ【学生を尊重し、誠実に対応する行動】得点は8点から40点、下位尺度Ⅲ【看護実践・看護職の価値を具体的に示す行動】得点は7点から35点、下位尺度Ⅳ【熱意を持ち質の高い教授活動を志向する行動】得点は5点から25点、下位尺度Ⅴ【職業活動の発展を志向し続ける行動】得点は、9点から45点の範囲に分布する。また、総得点は35点から175点に分布する。

2. 測定結果の解釈

1)得点の解釈

各質問項目は、学生が特に着目するロールモ

表3-3 対象特性

		n=815	
性別	男性	17名	(2.1%)
	女性	796名	(97.7%)
	不明	2名	(0.2%)
年齢	26歳～70歳, 平均41.3歳, SD7.9		
教員経験年数	1年未満～40年, 平均8.2年, SD6.6		
職位	専任教員	530名	(65.0%)
	教務主任	79名	(9.7%)
	助手	58名	(7.1%)
	講師	55名	(6.7%)
	助教授	31名	(3.8%)
	教授	19名	(2.3%)
	学科長	6名	(0.7%)
	学部長 その他・不明	0名 37名	(0.0%) (4.5%)

デル行動を示す。また、1点から5点を配する5段階の選択肢は、各質問項目が示す行動の頻度を示す。記入した○印の配列が左よりにまとまれば、まとまるほど得点が高くなる。この得点は、ロールモデル行動としての質を意味している。

この尺度の総得点はロールモデル行動の全体的な傾向、下位尺度ごとの得点は、ロールモデル行動各側面の現状と問題を示す。例えば、5つの下位尺度のうちⅠ【成熟度の高い社会性を示す行動】得点が高く、Ⅲ【看護実践・看護職の価値を具体的に示す行動】得点が低い場合を想定してみよう。これは、その教員が成熟度の高い社会性を修得し学生との相互行為に反映している一方、看護実践・看護職の価値を示す行動を学生との相互行為に反映できていないことを意味する。

2)測定結果を解釈するための基礎資料

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、学生が着目する教員のロールモデル行動を測定する。教員は、その結果に基づき自己の行動を改善できる。これを定期的に反復して用いる場合、その得点推移によりロールモデル行動という視点から自己の行動の変化を理解できる。すなわち、『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』の得点は自己評価という尺度名が示すようにロールモデル行動を各教員が把握するための指標である。以上を前提として、看護系大学、短期大学、看護専門学校の教員815名を対象とした調査結果に基づき、尺度得点を解釈する基礎資料を提示する。

a. 参考データの対象特性 (表3-3)

調査対象なった教員は、男性17名(2.1%)、女性796名(97.7%)、不明2名(0.2%)であった。年齢は、26歳から70歳の範囲であり、平均年齢は41.3歳(SD7.9)であった。教員経験年数は、1年未満から40年の範囲であり、平均8.2年(SD6.6)であった。職位は、専任教員530名(65.0%)、教務主任

79名(9.7%)、助手58名(7.1%)、講師55名(6.7%)、助教授31名(3.8%)、教授19名(2.3%)、学科長6名(0.7%)、その他・不明37名(4.5%)であった。

b. 測定結果と得点領域

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』の総得点は、54点から173点の範囲であり、平均は120.2点(SD20.0)であった。同時に各下位尺度の平均得点は、下位尺度Ⅰ20.9点(SD3.8)、下位尺度Ⅱ30.3点(SD4.8)、下位尺度Ⅲ25.5点(SD4.7)、下位尺度Ⅳ16.0点(SD3.5)、下位尺度Ⅴ27.6点(SD6.6)であり、尺度全体の1項目あたりの平均得点は、3.4点(SD0.6)であった。

総得点および各下位尺度の平均値と標準偏差を用い、高得点、中得点、低得点の3領域を設定した(図3-1)。高得点領域は[平均値+1標準偏差]を越えた領域、中得点領域は[平均値-1標準偏差]以上[平均値+1標準偏差]以下の得点領域、低得点領域は[平均値-1標準偏差]に満たない領域である。

各教員の総得点、下位尺度得点が位置する領域は、各教員のロールモデル行動に対して次のような示唆を与える。

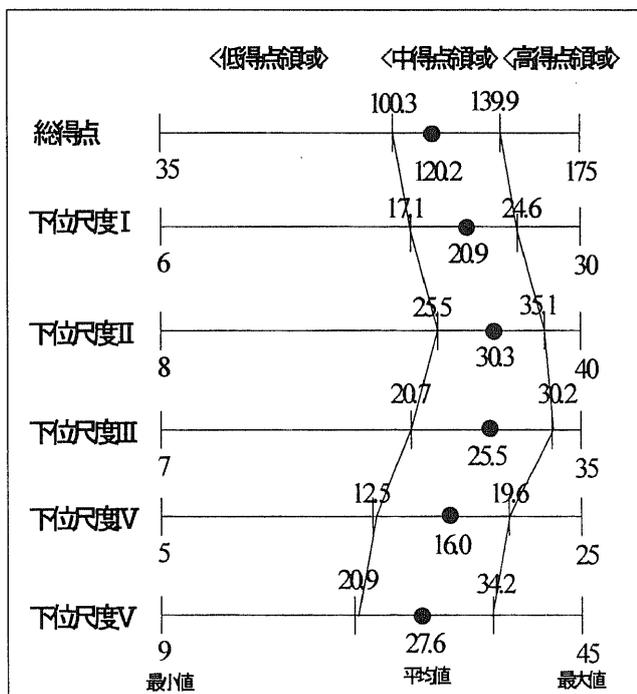


図3-1 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度の得点領域

【高得点領域】

総得点が140点以上の教員は、ロールモデル行動の質が高く、学生に多様な側面から常に多くのロールモデル行動を提示でき、学生のロールモデルとして十分機能している。また、看護専門職者としての態度を教授する能力が高い。

【中得点領域】

総得点が101点以上、139点以下の教員は、平均的なロールモデル行動を学生に提示しており、看護専門職者としての態度を教授する能力は平均的である。下位尺度の得点から問題点を把握し、それを改善することによって、高得点領域へと移行でき、看護専門職者としての態度を教授する能力も向上する。

【低得点領域】

総得点が100点以下の教員は、学生のロールモデルとして十分に機能していない。中得点領域の教員と同様に、下位尺度の得点から問題点を把握し、それを改善することによって、中得点領域、高得点領域へと移行でき、看護専門職者としての態度を教授する能力も向上する。

c. 測定結果の解釈の具体例

総得点は各下位尺度得点の合計により算出される。そのため、総得点と下位尺度得点の両方からロールモデル行動のどの側面に問題があるのか、何がロールモデル行動の質を低下させているのかを分析的に把握できる。例えば、総得点が低得点領域に位置し、下位尺度Ⅰ【成熟度の高い社会性を示す行動】得点が高い下位尺度より大きく低得点領域に突出している場合を想定してみよう。この教員は、成熟度の高い社会性を示す行動が不十分であるために、ロールモデル行動の質を低下させていると解釈できる。

このように明らかになった問題点を改善し、再度、この尺度を用いて自己評価を行う時には総得点、下位尺度得点を前回の得点と比較することにより、何がどのくらい改善できた

かを把握できる。

3. 限界と留意点

『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、教員が自己の行動をロールモデル行動という視点から自己評価するために開発した測定用具である。また、この尺度の基盤は、学生が現実には観察し、知覚したロールモデルとしての看護学教員の行動である。医療組織や看護学教育組織においても看護師、看護学教員の職業的発達に向けロールモデルの重要性が指摘されている。しかし、『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』は、学生にとってのロールモデル行動のみを測定し、看護師、看護学教員にとってのロールモデル行動は測定できない。

【引用文献】

- 1) 松田安弘, 舟島なをみ他: 看護学教員のロールモデル行動に関する研究, 千葉看護学会会誌, 6(2), 1-8, 2000.
- 2) Berelson, B; 稲葉三千男他訳: 内容分析, みすず書房, 1957.
- 3) 鈴木美和他: 看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度の開発-信頼性・妥当性の検証-, 看護教育学研究, 10(2), 6-7, 2001.

第4章 看護問題対応行動自己評価尺度(OPSN)

I. 概要

1. 特徴

この尺度の構成概念は、日常生活援助場面における看護師の問題対応行動である。これは、看護師が、清拭、洗髪、体位変換、移送などの日常生活を援助する中で、患者の持つ看護問題の解決・回避に向けて示す行動を表し、この行動の充実は、看護師が専門職としてより質の高い看護を提供するために必須の課題である。

『看護問題対応行動自己評価尺度(OPSN)』は、看護師が、自己の看護実践を自分自身で評価し、その結果を基に問題の明確化、改善を試みるという目的を持つ測定用具である。また、この尺度は、教員が看護実践能力を自己評価し、その改善を試みるために使用できる測定用具である。看護は実践の科学であり、教員は、特に実習において、看護の質保証、学生への看護の提示などの点から看護実践能力が必要とされる。そのため、教員はこのような測定用具を用いて、自己の看護実践能力を評価する必要がある。

この尺度が測定対象とする看護問題対応行動は、「あるべき看護」を反映したものではない。現実の看護実践場面において看護師が示した行動から構成されている。これは、尺度が目指す看護実践能力の改善が、個々の看護師(教員)にとって実現可能な目標となりうることを示す。

2. 構成

『看護問題対応行動自己評価尺度(OPSN)』(表4-1)は、5下位尺度25項目から構成される。

下位尺度Ⅰは、【情報の組織化と活用による問題の探索と発見】である。この下位尺度は、患者の情報を多方面から収集し、整理・統合して援助に活かす看護師の行動を測定する5項目から構成される。

下位尺度Ⅱは、【問題解決・回避のための患

者生活・治療行動代行, 症状緩和, 生活機能維持・促進とその個別化】である。この下位尺度は、症状の緩和、生活機能維持・促進、治療の円滑な進行を配慮しながら患者の個別性にあわせて日常生活を援助する看護師の行動を測定する5項目から構成される。

下位尺度Ⅲは、【問題解決に向けた相互行為の円滑化】である。この下位尺度は、患者との相互行為を円滑にするための看護師の行動を測定する5項目から構成される。

下位尺度Ⅳは、【問題克服に向けた患者への心理的支援】である。この下位尺度は、患者自身が問題を乗り越えられるように支援する看護師の行動を測定する5項目から構成される。

下位尺度Ⅴは、【問題解決への自己評価】である。この下位尺度は、看護問題の解決状況を自己評価し、改善点を明らかにする看護師の行動を測定する5項目から構成される。

II. 作成過程

1. 質問項目の作成と尺度化

1) 看護問題対応行動の概念化

質問項目を作成するにあたり、第1に、看護師が、日常生活援助場面において示す行動を概念化することを目的とした研究を行った¹⁾。この研究は、方法論に看護概念創出法を用い、看護師が患者に対して実施する清潔への援助を中心とした日常生活援助場面を参加観察してデータ収集を行い、看護師が示す行動を患者の持つ看護問題に対応させて分析し、質的帰納的に分析した。その結果、280の看護師行動-看護問題対応行動コードが抽出され、これらは、68サブカテゴリ、19カテゴリを形成し、最終的に日常生活援助場面における看護師の行動を看護問題という視点から説明する5コアカテゴリすなわち看護師行動を説明する5つの概念を創出した。

表4-1 看護問題対応行動自己評価尺度(OPSN)

あなたは、患者さんの日常生活を援助するとき、以下の行動をどの程度行っていますか。
質問項目の該当する番号に○をつけて下さい。

	いつも行っている	ほとんど行っている	たびたび行っている	時々行っている	あまり行っていない
I. 情報を多方面から収集し、整理・統合して援助に活かす行動					
1. 事前に把握した情報を活かして援助方法を工夫する……………	5	4	3	2	1
2. 治療方針を考慮したうえで、患者の要望をみたとすように援助方法を決定する……………	5	4	3	2	1
3. 家族や同僚から得た情報と観察した患者の状況を照らし合わせる……………	5	4	3	2	1
4. 家族の意見を取り入れながら援助方法を工夫する……………	5	4	3	2	1
5. 患者に生じる問題を予測しながら援助する……………	5	4	3	2	1
II. 症状の緩和、生活に必要な機能の維持・促進、治療の円滑な進行を配慮しながら、患者の個性にあわせて日常生活を援助する行動					
6. 日常生活援助が患者の症状悪化の原因とならないようにする……………	5	4	3	2	1
7. 患者自身が運動機能を発揮できるように日常生活を援助する……………	5	4	3	2	1
8. 患者の知覚機能を刺激しながら日常生活を援助する……………	5	4	3	2	1
9. 治療が円滑に進むように配慮しながら日常生活援助を行う……………	5	4	3	2	1
10. 患者が入院生活になじめるように配慮しながら日常生活援助を行う……………	5	4	3	2	1
III. 患者との相互行為を円滑にするための行動					
11. 援助を実施する直前には患者や家族の意志を確認する……………	5	4	3	2	1
12. 同席している家族にも援助の方法や内容を説明する……………	5	4	3	2	1
13. 患者が理解しやすい言葉や表現を使って説明する……………	5	4	3	2	1
14. 患者の発達段階を意識しながら話しかける方法や内容を選ぶ……………	5	4	3	2	1
15. 非言語的コミュニケーションも活用して意志を伝える……………	5	4	3	2	1
IV. 患者自身が問題をのりこえられるように支援する行動					
16. 意図的に患者の話す内容に耳を傾ける……………	5	4	3	2	1
17. 問題に取り組む患者の姿勢に関心を示す……………	5	4	3	2	1
18. 問題をのりこえようとする患者の意欲を認める……………	5	4	3	2	1
19. 患者が穏やかな気持ちになるような工夫をする……………	5	4	3	2	1
20. 患者の苦痛や恐怖に対し、いたわる態度を示す……………	5	4	3	2	1
V. 看護問題の解決状況を自己評価する行動					
21. 初めて出会った問題への対応方法を評価する……………	5	4	3	2	1
22. 問題解決が困難な原因を明らかにする……………	5	4	3	2	1
23. 患者の反応に手応えを感じる場合、その理由を検討する……………	5	4	3	2	1
24. 援助の効果を示す患者の言動を観察する……………	5	4	3	2	1
25. 援助方法が患者にあっていたかどうかを検討する……………	5	4	3	2	1

2)5概念に基づく質問項目の作成と配列、

下位尺度の構成と尺度化

第1に、各概念を形成した下位の概念を基に、日常生活援助を通して看護問題に対応する行動として重要性の高い看護師の行動を検討し、質問項目を作成した。また、5概念各々の質問項目が同数となるように1概念8質問項目、合計40質問項目を作成した。

第2に、40質問項目を、各概念ごとに配列し、各概念が下位尺度となるように構成した。これは、個々の質問項目への回答を各概念と関連づけることにより、同一概念が包含する他の行動の改善を可能にするためである。

第3に、概念別に配置した質問項目の冒頭に質問項目が関連する概念を提示した。この時、概念を、自己評価を行う看護師が理解しやすい平易な表現へと修正した。また、これらの行動が同時進行的に生じている状況を回答に反映するために、冒頭に日常生活援助場面における一連の行動を想起するための導入文を設けた。

第4に、各質問項目を5段階リカート法により尺度化した。

3)専門家会議と調査による質問項目の修正・選択

尺度の内容的妥当性を検討するため、専門家会議を開催した。出席者は、看護管理者2名、看護師1名、看護学教員1名、尺度開発研究経験を持つ看護教育学研究者3名であり、1)、2)を経て作成した尺度の質問内容の妥当性、質問表現の適切性に関する検討を行った。

次に、専門家会議を経て修正した尺度を用いて、看護師106名を対象にパイロットスタディを実施した。その結果に基づき、下位尺度としての概念の表現、質問項目の表現を修

正し、項目の配列を変更した。また、パイロットスタディの結果は、選択肢の1点「全く行っていない」への回答が少なく、回答が「ほとんど行っている」の4点に集中していることを示した。そのため、尺度の弁別性を高めることを意図し、3点を「たびたび行っている」2点を「時々行っている」1点を「あまり行っていない」へと修正した。そして、5下位尺度40項目からなる『看護問題対応行動自己評価尺度』を作成した。

さらに、この尺度を用いて、病院に勤務し病棟に配属されており、患者の日常生活援助に関わる看護師1245名を対象に調査²⁾を行い、その結果に基づき質問項目を選択した。具体的には、739名の有効回答をデータとして、クロンバック α 信頼性係数、項目間相関係数、I-T相関係数の算出、主因子法バリマックス回転による因子分析に基づく項目分析を行い、尺度の信頼性・構成概念妥当性に負の影響を与えている項目、類似した内容を測定している項目の有無を検討し、25項目を選定した。

以上の過程を経て、5下位尺度、25質問項目からなる「看護問題対応行動自己評価尺度 (Self Evaluation Scale of Oriented Problem Solving Behavior in Nursing Practice : OPSN)」を完成した。

2. 信頼性と妥当性

1)信頼性

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』の信頼性を検討するにあたり、クロンバック α 信頼性係数 (以下 α 係数) を算出した。その結果は、看護師739名から得た回答の尺度全体に対する α 係数が0.95、各下位尺度の α 係数が0.78から0.90の範囲 (表4-2) にあり、『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』が尺

表4-2 各下位尺度とクロンバック α 信頼性係数

尺度全体	5下位尺度	質問項目数	α 係数
下位尺度Ⅰ	【情報の組織化と活用による問題の探索と発見】	5	0.85
下位尺度Ⅱ	【問題解決・回避のための患者生活・治療行動代行、症状緩和、生活機能維持・促進とその個別化】	5	0.85
下位尺度Ⅲ	【問題解決に向けた相互行為の円滑化】	5	0.78
下位尺度Ⅳ	【問題克服に向けた患者への心理的支援】	5	0.89
下位尺度Ⅴ	【問題解決への自己評価】	5	0.90

度全体および下位尺度ともに内的整合性による信頼性を確保している²⁾ことを示した。

2)妥当性

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』の妥当性は、内容的妥当性と構成概念妥当性により検討した。内容的妥当性は、専門家会議とそれに基づく尺度の修正により検討・確保した。構成概念妥当性は、選定した25項目に対し、5因子解主因子法バリマックス回転を用い、739名の看護師の回答をデータとし因子分析を実施し検討した。その結果、25項目からなる『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』が、もとにした各概念に対応する5因子解 (5下位尺度) に適切に収束した。また、因子負荷量は、0.40から0.72の範囲であり、他の因子に0.4以上の因子負荷量を示す項目は存在せず、『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』が構成概念妥当性を確保している²⁾ことを示した。

Ⅲ. 活用方法

1. 測定の実施方法

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』の回答者は、看護学教員を含む看護職者である。看護職者は、自己の患者に対する日常生活援助場面を想起し、質問項目が示す行動を行っている程度に合致する選択肢を選ぶ。

この『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』は、自己の行動の現状と問題点を看護問題への対応という視点から明確にする。

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』は、約10分の実施時間を要する。採点は、「あまり行っていない」を1点とし、「いつも行っている」まで順次1点ずつの重みをかけ、各下位尺度ごとに集計を行う。そして、5つの下位尺度得点を合計して総得点を算出する。

各下位尺度の得点は5点から25点の範囲に分布し、総得点は25点から125点に分布する。

2.測定結果の解釈

1)得点の解釈

各質問項目は、看護師の日常生活援助場面における患者が持つ看護問題の解決・回避に向

けた行動を示す。また、1点から5点を配する5段階の選択肢は、各質問項目が示す行動の頻度を示す。記入した○印の配列が左よりにまともれば、まともるほど得点が高くなる。この得点は、看護問題対応行動としての質を意味している。

この尺度の総得点は、看護問題対応行動の全体的な傾向、下位尺度ごとの得点は、看護問題対応行動各側面の現状と問題を示す。

例えば、5つの下位尺度のうち、Ⅲ【問題解決に向けた相互行為の円滑化】得点が高く、Ⅱ【問題解決・回避のための患者生活・治療行動代行, 症状緩和, 生活機能維持・促進とその個別化】得点が低い場合を想定してみよう。これは、その看護師が、患者との相互行為を円滑に行える一方、患者の問題解決・回避に直接つながる個別性を反映した看護が十分に提供できていない可能性が高いことを示す。

2)測定結果を解釈するための基礎資料

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』は、看護師の看護問題対応行動の質を測定する。その結果は、看護の質を改善するための資料として有用である。また、尺度得点の推移は、その看護師の看護問題対応行動の変化を示す。すなわち、『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』の得点は、自己評価尺度という尺度名が示すように看護問題対応行動の質をその看護師自身が把握するための指標である。以上を前提として、病院に勤務する看護師739名の回答を対象とした調査結果に基づき、尺度得点を解釈する基礎資料を提示する。

a. 参考データの対象特性 (表4-3)

調査対象となった看護師は、男性22名 (3.0%)、女性717名 (97.0%)であった。年齢は、20歳から68歳の範囲であり、平均年齢は、35.3歳 (SD8.6)であった。臨床経験年数は、1年未満から47年の範囲であり、平均12.4年 (SD7.8)であった。職位は、師長54名 (7.3%)、副師長・主任128名 (17.3%) スタッフ545名 (73.8%)、その他・不明12名 (1.6%)であった。卒業した看護基礎教育課程は、3年課程看護専門学校485名 (65.6%)、2年課

表4-3 対象特性

		n=739
性別	男性	22名(3.0%)
	女性	717名(97.0%)
年齢	20歳 ~ 68歳, 平均35.3歳, SD8.6	
臨床経験年数	1年未満 ~ 47年, 平均12.4年, SD7.8	
職位	師長	54名(7.3%)
	副師長・主任	128名(17.3%)
	スタッフ	545名(73.8%)
	その他・不明	12名(1.6%)
卒業した看護基礎教育課程	専門学校(3年課程)	485名(65.6%)
	専門学校(2年課程)	185名(25.1%)
	短期大学(3年課程)	32名(4.3%)
	短期大学(2年課程)	19名(2.6%)
	大学	6名(0.8%)
	その他・不明	12名(1.6%)

程看護専門学校185名 (25.1%)、3年課程看護短期大学32名 (4.3%)、2年課程看護短期大学19名 (2.6%)、大学6名 (0.8%)であった。

b. 測定結果と得点領域

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』の総得点は、39点から125点の範囲であり、平均は95.9点(SD15.2)であった。同時に各下位尺度の平均得点は、下位尺度 I 19.2点 (SD3.6)、下位尺度 II 19.3点 (SD3.4)、下

位尺度 III 19.9点 (SD3.4)、下位尺度 IV 19.8点 (SD3.5)、下位尺度 V 17.7点 (SD4.0)であり、尺度全体の1項目あたりの平均得点は、3.8点 (SD0.6)であった。

総得点および各下位尺度の平均値と標準偏差を用い、高得点、中得点、低得点の3領域を設定した(図4-1)。高得点領域は[平均値+1標準偏差]を越えた領域、中得点領域は[平均値-1標準偏差]以上[平均値+1標準偏差]以下の得点領域、低得点領域は[平均値-1標準偏差]に満たない領域である。

各看護師の総得点、下位尺度得点が位置する領域は、各看護師の看護

問題対応行動の質に対して次のような示唆を与える。

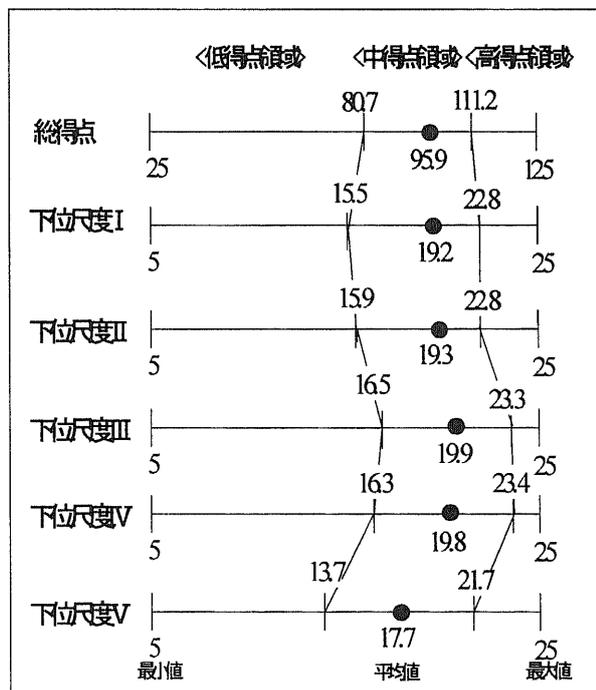


図4-1 看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN) の得点領域

【高得点領域】

総得点が112点以上の看護師(教員)は、看護問題対応行動の質が高く、日常生活援助を活用して、患者の看護問題を解決・回避する能力が高い。

【中得点領域】

総得点が80点以上、111点以下の看護師(教員)は、日常生活援助を行う際に看護問題対応行動を平均的に示しており、患者の看護問題を解決・回避する能力は平均的である。各下位尺度の得点から問題点を把握し、それを改善することによって、高得点領域へと移行し、患者の看護問題を解決・回避する能力も向上する。

【低得点領域】

総得点が79点以下の看護師(教員)は、日常生活援助を通して患者の看護問題を解決・回避する能力が低い。中得点領域に位置する得点の看護師(教員)と同様に、下位尺度の得点から問題点を具体的に把握し、それを改善することによって、中得点領域、高得点領域へと移行し、患者の看護問題を解決・回避する能力も向上する。

c. 測定結果の解釈の具体例

総得点は、各下位尺度得点の合計により算出される。そのため、総得点と下位尺度得点両方の領域から看護問題対応行動のどの側面に問題があるのか、何が患者の看護問題を解決・回避するための行動の質を低下させているのかを分析的に把握できる。

例えば、総得点が低得点領域に位置し、下位尺度 I 【情報の組織化と活用による問題の探索と発見】得点が、他の下位尺度より大きく低得点領域に突出している場合を想定してみよう。この看護師（教員）は、日常生活援助場面において患者の情報を統合・組織化しながら、新たな看護問題を明確化したり、問題解決・回避に向けて入手した情報を反映することができないために、看護問題対応行動の質を低下させていると解釈できる。

このように明らかになった問題点を改善し、再度、この尺度を用いて自己評価を行う時には、総得点に加え、各下位尺度の得点を前回の得点と比較することにより、何がどのように改善できたのかを把握できる。また、新たにどのような問題が生じているのかも把握できる。

3. 限界と留意点

『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』は、日常生活援助場面に焦点を当てた看護問題対応行動を自己評価するための尺度である。そのため、患者の日常生活援助を行ったことのある看護師（教員）であれば、誰でも活用できる。しかし、看護師としての日常生活援助の経験がない看護師（教員）は、活用できない。

【引用文献】

- 1) 定廣和香子他：看護場面における看護婦（士）行動に関する研究，千葉看護学会会誌，3(1)，1-7，1997.
- 2) 定廣和香子他：看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN) の開発，看護研究，35(6)，15-26，2002.

第5章 講義・演習・実習における教授活動支援システム

本プロジェクトは、第2章から第4章に示した3種類の測定用具を開発した。この3種類とは、『看護学実習教授活動自己評価尺度』、『看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度』、『看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)』である。

また、平成8年度から10年度に実施した「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムの開発」において、教授活動の評価を支援する4種類の測定用具を開発した¹⁾。その4種類とは、「看護学教員授業評価活動スケール」、「授業過程評価スケール〈看護学講義用〉」、「授業過程評価スケール〈看護技術演習用〉」、「授業過程評価スケール〈看護学実習用〉」である。

以上、開発した7種類の測定用具と第1章に示した〔教授活動支援システムモデル〕から、次の5種類の教授活動支援システムモデルを導いた。

1. 「授業評価活動」自己評価支援システムモデル
2. 「講義」における教授活動支援システムモデル
3. 「演習」における教授活動支援システムモデル
4. 「実習」における教授活動支援システムモデル
5. 「専門職的態度」自己評価支援システムモデル

I. 「授業評価活動」自己評価支援システムモデル

【「授業評価活動」自己評価支援システムモデル】(図5-1)は、教員の「授業評価活動」の自己評価を支援するためのモデルである。この「授業評価活動」自己評価支援システムモデルは、5種類の教授活動とその活動を支える知識5種類のネットワークによる6段階の過程から構成される。また、このシステムモデルを活用する教員が、6段階の過程が含む教授活動と知識を満たしたとき、〔「授業評価活動」自己評価支援システム〕が実現する。

①看護学教員は、教育評価の意義に関する知識²⁾を得ることにより、授業評価活動の評価を価値づける。

②授業評価活動の評価を価値づけた教員は、その目的・対象・客観的評価の重要性に関する知識³⁾を得ることにより、「授業評価活動の評価」の目的に合致した評価方法を探索し、「看護学教員授業評価活動スケール」⁴⁾を入手できる。

③「看護学教員授業評価活動スケール」を入手した教員は、このスケールの評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性に関する知識を得ることにより、適切に自己評価を実施し、正確な結果を獲得できる。

④授業評価活動に対する評価結果を獲得した教員は、

看護学教員授業評価活動スケールの判定基準と判定基準決定に関する知識を得ることにより、授業評価活動の評価結果を適切に判定できる。

⑤評価結果を判定した教員は、授業評価活動の改善に向けた判定結果の活用方法に関する知識を得ることにより、判定結果を活用し、授業評価活動を改善することができる。

⑥授業評価活動の改善は、授業評価活動の質向上

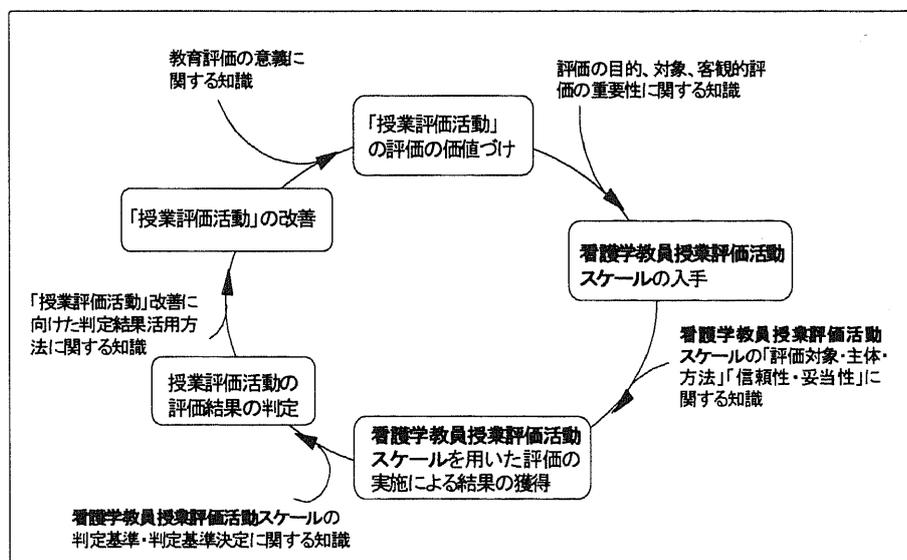


図5-1 「授業評価活動」自己評価支援システムモデル

をもたらし、教員は、授業評価活動の評価をより一層強く価値づけ、これを継続する。このような①から⑥の活動のネットワークが形成されることにより、【「授業評価活動」自己評価支援システム】が実現する。

II. 「講義」における教授活動支援システムモデル

【「講義」における教授活動支援システムモデル】(図5-2)は、教員の「講義」における教授活動の評価を支援するためのモデルである。この「講義」における教授活動支援システムモデルは、5種類の教授活動とその活動を支える知識5種類のネットワークによる6段階の過程から構成される。また、このシステムモデルを活用する教員が、6段階の過程を含む教授活動と知識を満たしたとき、【「講義」における教授活動支援システム】が実現する。

①看護学教員は、教育評価の意義に関する知識を得ることにより、講義における教授活動の評価を価値づける。

②講義における教授活動の評価を価値づけた教員は、その目的・対象・客観的評価の重要性に関する知識を得ることにより、「講義における教授活動の評価」の目的に合致した評価方法を探索し、「授業過程評価スケール<看護学講義用>」⁵⁾を入手できる。

③「授業過程評価スケール<看護学講義用>」を入手し

た教員は、このスケールの評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性に関する知識を得ることにより、適切に学生から「講義」における授業過程(以下:講義過程)に対する評価を受け、結果を獲得できる。

④評価結果を獲得した教員は、「授業過程評価スケール<看護学講義用>」の判定基準と判定基準決定に関する知識を得ることにより、学生による評価結果を適切に判定できる。

⑤評価結果を判定した教員は、講義過程の改善に向けた判定結果の活用方法に関する知識を得ることにより、判定結果を活用し、「講義における教授活動」を改善することができる。

⑥「講義における教授活動」の改善は、講義の質向上をもたらし、教員は、講義における教授活動の評価をより一層強く価値づけ、これを継続する。このような①から⑥の活動のネットワークが形成されることにより、【「講義」における教授活動支援システム】が実現する。

●【「講義」における教授活動支援システムモデル】の課題

現在、【「講義」における教授活動支援システムモデル】において活用可能なスケールは「授業過程評価スケール<看護学講義用>」のみである。

このスケールは、教員が学生から講義過程に対する評価を受け、その結果を教員が解釈し、教授活動を改善するための測定用具であ

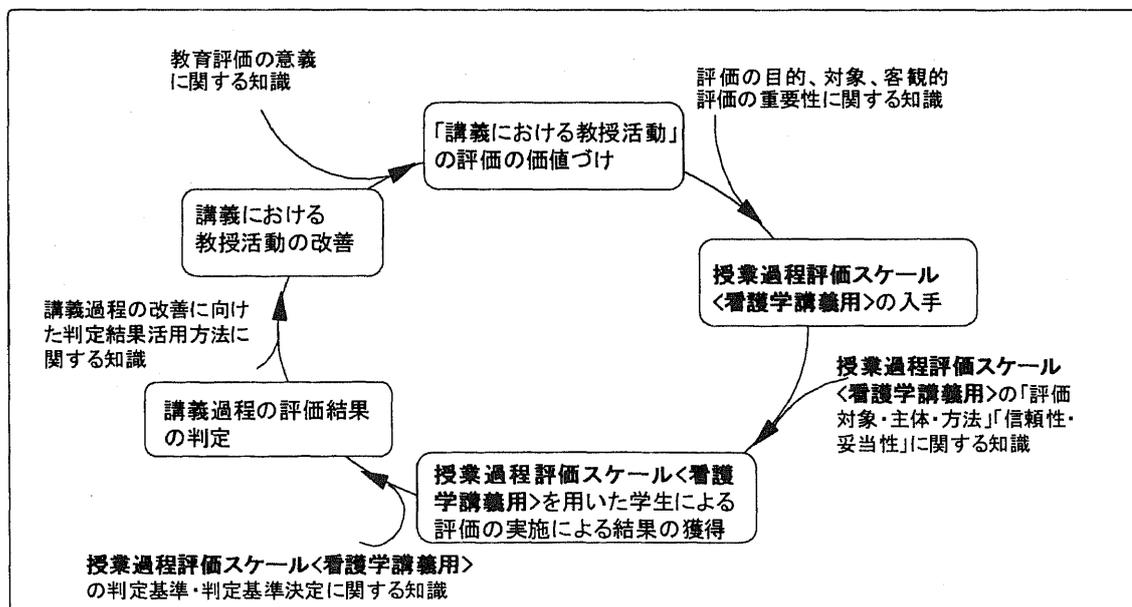


図5-2 「講義」における教授活動支援システムモデル

る。しかし、教授活動の改善に向けて、学生からの評価を活用するのみではなく、教員自らが評価主体となり自己の教授活動を評価することも重要である。

今後、後述する「実習」における教授活動支援システムモデルに示す「看護学実習教授活動自己評価尺度」と同等の「看護学講義教授活動自己評価尺度」を開発する。そして、このシステムモデルに位置づけることができれば、【「講義」における教授活動支援システムモデル】は、その機能を高める。

Ⅲ. 「演習」における教授活動支援システムモデル

【「演習」における教授活動支援システムモデル】(図5-3)は、教員の「演習」における教授活動の評価を支援するためのモデルである。この「演習」における教授活動支援システムモデルは、5種類の教授活動とその活動を支える知識5種類のネットワークによる6段階の過程から構成される。また、このシステムモデルを活用する教員が6段階の過程を含む教授活動と知識を満たしたとき、「演習」における教授活動支援システムが実現する。

①看護学教員は、教育評価の意義に関する知識を得ることにより、演習における教授活動の評価を価値づける。

②演習における教授活動の評価を価値づけた教員は、その目的・対象・客観的評価の重要性に関する知識を得ることにより、「演習における教授活動の評価」の目的に合致した評価方法を探索し、「授業過程評価スケール〈看護技術演習用〉」⁹⁾を入手できる。

③「授業過程評価スケール〈看護技術演習用〉」を入手した教員は、このスケールの評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性に関する知識を得ることにより、適切に学生から「演習」における授業過程(以下:演習過程)に対する評価を受け、結果を獲得できる。

④評価結果を獲得した教員は、「授業過程評価スケール〈看護技術演習用〉」の判定基準と判定基準決定に関する知識を得ることにより、学生による評価結果を適切に判定できる。

⑤評価結果を判定した教員は、演習過程の改善に向けた判定結果の活用方法に関する知識を得ることにより、判定結果を活用し、「演習における教授活動」を改善することができる。

⑥「演習における教授活動」の改善は、演習の質向上をもたらし、教員は、演習における教授活動の評価をより一層強く価値づけ、これを継続する。このような①から⑤の活動のネットワークが形成されることにより、【「演習」における教授活動支援システム】が実現する。

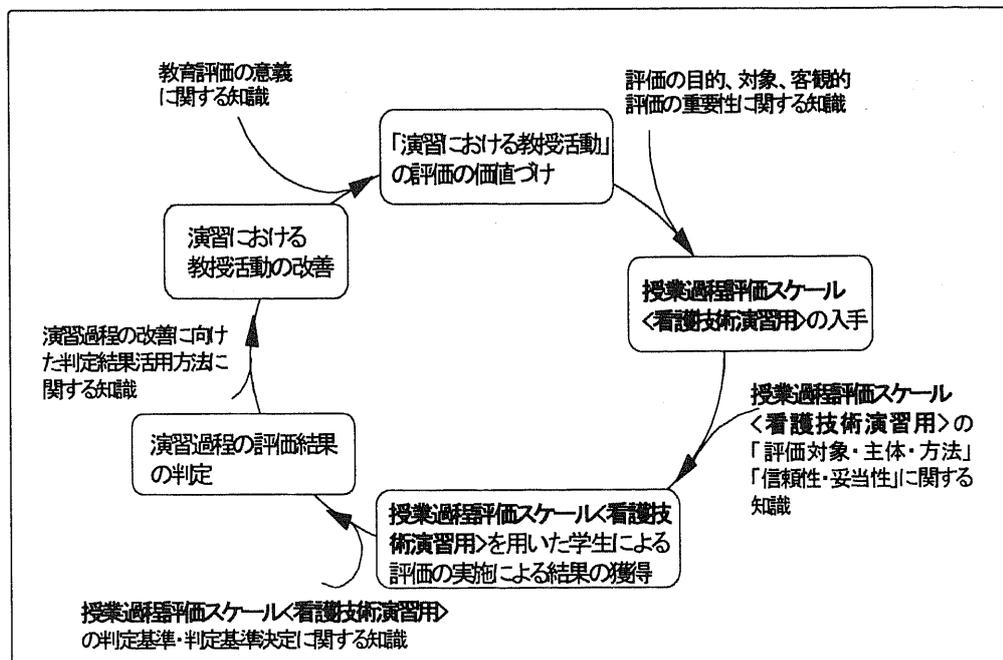


図5-3 「演習」における教授活動支援システムモデル

●【「演習」における教授活動支援システムモデル】の課題

前述した「講義」における教授活動支援システムモデルと同様に、【「演習」における教授活動支援システムモデル】において活用可能なスケールは、学生から評価を受ける「授

業過程評価スケール<看護技術演習用>」のみである。

今後、【「講義」における教授活動支援システムモデル】と同様に、教員自身が評価主体となり演習における自己の教授活動を評価するための尺度を開発する。そして、それを【「演習」における教授活動支援システムモデル】に位置づけることができれば、【「演習」における教授活動支援システムモデル】は、その機能を高める。

IV. 「実習」における教授活動支援システムモデル

【「実習」における教授活動支援システムモデル】(図5-4)は、教員の「実習」における教授活動の評価を支援するためのモデルである。この「実習」における教授活動支援システムモデルは、5種類の教授活動とその活動を支える知識5種類のネットワークによる6

段階の過程から構成される。また、このシステムモデルを活用する教員が、6段階の過程が示す教授活動と知識を満たしたとき、「実習」における教授活動支援システムが実現する。

①看護学教員は、教育評価の意義に関する知識を得ることにより、実習における教授活動の評価を価値づける。

②実習における教授活動の評価を価値づけた教員は、評価の目的・対象・客観的評価の重要性に関する知識を得ることにより、「実習における教授活動の評価」の目的に合致した評価方法を探索し、次の測定用具を入手できる。

実習における授業過程(以下:実習過程)の質の評価を目的とした場合、「授業過程評価スケール<看護学実習用>」⁷⁾を入手できる。

実習目標達成を支援する教授活動の評価を目的とした場合、「看護学実習教授活動自己評価尺度」⁸⁾を入手できる。

看護実践能力の評価を目的とした場合、「看護問題対

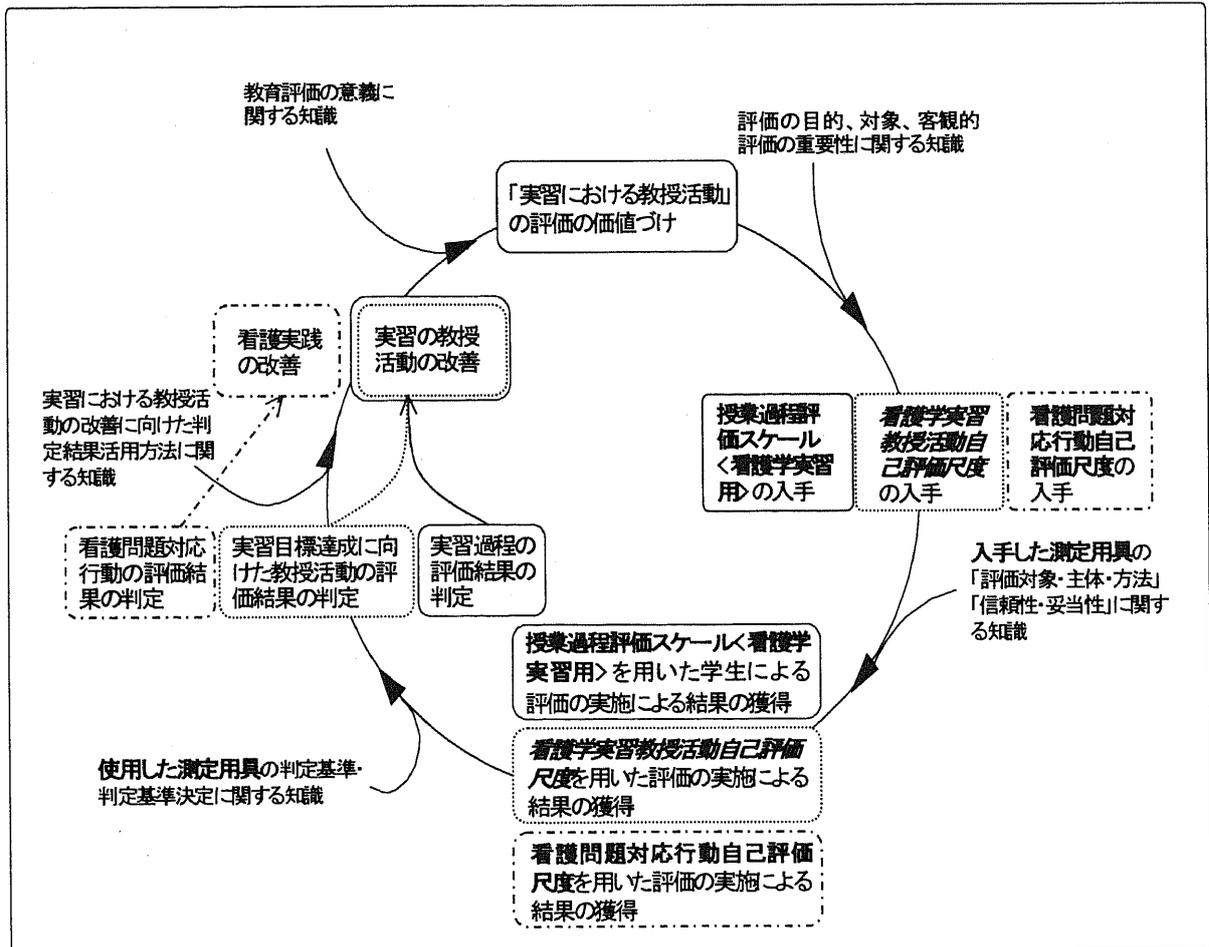


図5-4 「実習」における教授活動支援システムモデル

応行動自己評価尺度(OPSN)⁹⁾を入手できる。

③測定用具を入手した教員は、入手した測定用具の評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性に関する知識を得ることにより、適切に評価を実施し、結果を獲得できる。

④評価結果を獲得した教員は、使用した測定用具の判定基準と判定基準決定に関する知識を得ることにより、評価結果を適切に判定できる。

⑤評価結果を判定した教員は、「実習における教授活動」の改善に向けた判定結果の活用方法に関する知識を得ることにより、判定結果を活用し、「実習における教授活動」「看護実践」を改善することができる。

⑥「実習における教授活動」「看護実践」の改善は、実習の質向上をもたらし、教員は、「実習における教授活動」の評価をより一層強く価値づけ、これを継続する。このような①から⑤の活動のネットワークが形成されることにより、【「実習」における教授活動支援システム】が実現する。

V. 「専門職的態度」自己評価支援システムモデル

【「専門職的態度」自己評価支援システムモデル】(図5-5)は、教員の「専門職的態度」の自己評価を支援するためのモデルである。この「専門職的態度」自己評価支援システムモデルは、5種類の教授活動とその活動を支える知識5種類のネットワークによる6段階

の過程から構成される。また、このシステムモデルを活用する教員が、6段階の過程が含む教授活動と知識を満たしたとき、【「専門職的態度」自己評価支援システム】が実現する。

①看護学教員は、教育評価の意義に関する知識を得ることにより、専門職的態度の評価を価値づける。

②専門職的態度の評価を価値づけた教員は、その評価の目的・対象・客観的評価の重要性に関する知識を得ることにより、「専門職的態度の評価」の目的に合致した評価方法を探索し、「看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度」¹⁰⁾を入手できる。

③「看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度」を入手した教員は、この尺度の評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性に関する知識を得ることにより、適切に評価を実施し、正確な結果を獲得できる。

④専門職的態度に対する評価結果を獲得した教員は、看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度の判定基準と判定基準決定に関する知識を得ることにより、専門職的態度の評価結果を適切に判定できる。

⑤評価結果を判定した教員は、専門職的態度の改善に向けた判定結果の活用方法に関する知識を得ることにより、判定結果を活用し、専門職的態度を改善することができる。

⑥専門職的態度の改善は、学生の看護職者としての態度修得を促進し、看護学教員は、専門職的態度の評価をより一層強く価値づけ、これを継続する。このような①

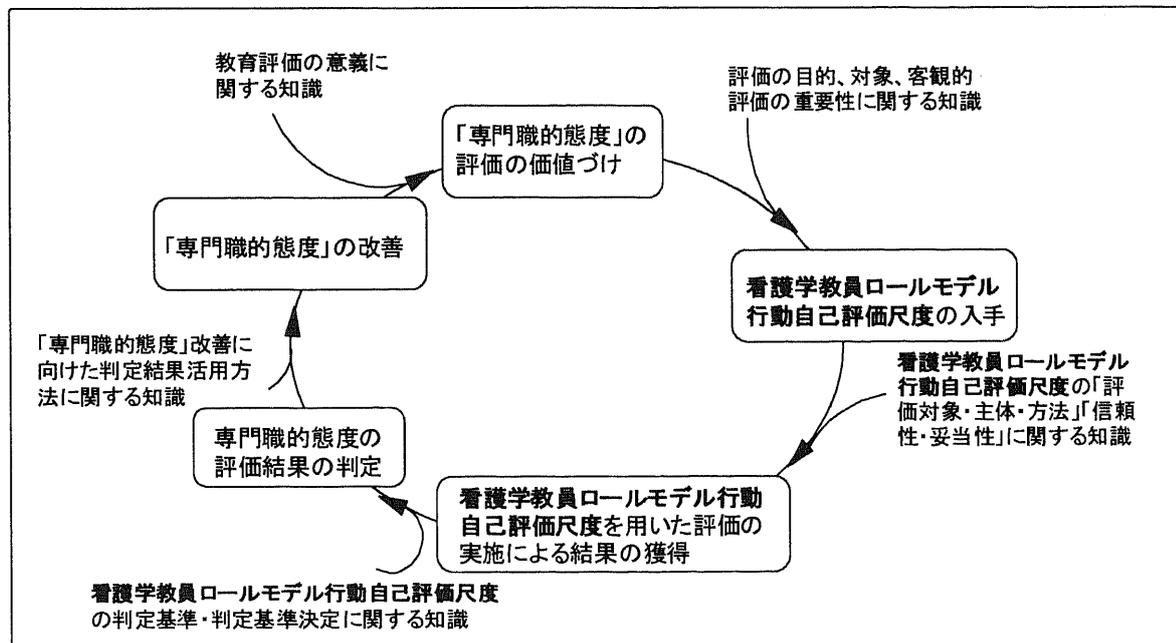


図5-5 「専門職的態度」自己評価支援システムモデル

から⑤の活動のネットワークが形成されることにより、
【「専門職的態度」自己評価支援システム】が実現する。

【引用文献／必要な知識の論述文献】

- 1) 杉森みど里：看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムの開発, 平成8年度から平成10年度科学研究費補助費研究成果報告書, 1999.
- 2) 舟島なをみ, 杉森みど里編著:『看護学教育評価論』(文光堂, 2000), 第2章「看護学教育評価の基礎」に教育評価の意義に関する論述がある.
- 3) 前掲書2), 第2章「看護学教育評価の基礎」に評価の目的・対象・客観的評価の重要性に関する論述がある.
- 4) 前掲書2), 第4章第1節「看護学教員授業評価活動スケール」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.
- 5) 舟島なをみ:『看護教育学研究』(医学書院, 2002), 第3章Ⅲ-A.「授業過程評価スケール<看護学講義用>」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.
- 6) 前掲書5), 第3章Ⅲ-B.「授業過程評価スケール<看護技術演習用>」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.
- 7) 前掲書5), 第3章Ⅲ-C.「授業過程評価スケール<看護学実習用>」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.
- 8) 前掲書5), 第3章Ⅱ-A.「看護学実習教授活動自己評価尺度」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.
- 9) 本報告書の第4章「看護問題対応行動自己評価尺度 (OPSN)」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.
- 10) 前掲書5), 第3章Ⅱ-B.「看護学教員ロールモデル行動自己評価尺度」にスケール及びその評価対象・主体・方法、信頼性・妥当性、判定基準とその決定、判定結果の活用方法に関する論述がある.

跋文

本報告書には、科学研究費助成金を受け平成8年度から10年度に実施した「看護系大学・短期大学における自己点検・評価システムの開発」の成果を基盤にした4年間に渡る研究の成果を提示した。この4年間の研究目的は、看護系大学・短期大学の教員が質の高い教授活動を展開し続けるために、教員の自律的・循環的・継続的な教授活動の自己評価を支援する教授活動支援システムを開発することであった。その成果は、第1章に示した「教授活動支援システムモデル」、第2章から第4章に示した「3つの測定用具」と「自己評価の実現に向け必要な知識」、第5章に示した「講義・演習・実習における教授活動支援システムモデル」である。これらのシステムモデル、測定用具と知識が、教員の自律的・循環的・継続的な教授活動の自己評価活動を実際に導き、教授活動の質を向上させるかどうかを明らかにするための経験的検証を行うことは今後の課題である。

また、「講義・演習・実習における教授活動支援システム」は、「教授活動支援システムモデル」と7種類の測定用具から導かれた。この7種類の測定用具とは、授業評価活動の自己評価を行うための尺度、学生から授業過程の評価を受けるための3つの尺度、実習目標達成を目指す教授活動、看護実践能力、専門職的態度を自己評価するための尺度である。今後、講義における授業目標達成を目指す教授活動の自己評価尺度、演習における授業目標達成を目指す教授活動の自己評価尺度を開発し、「講義・演習・実習における教授活動支援システム」の機能をより向上させることも重要な課題である。

さらに、本研究の成果は、各教員の活用を通して教授活動の改善とその質向上を導く。そのため、各教員がその成果を目にとめ、活用しやすくするために、本報告書に示した研究成果を『看護学教育評価論』（文光堂、1999）に付加し、増補版として出版する予定である。この増補版が、自己の教授活動に問題を感じ、改善を望む個々の教員の目にふれ、その教員の自律的な姿勢に支えられ、本報告書に示す研究成果が機能し、自律的・循環的・継続的な自己評価活動を導き、教育実践の質向上に貢献することを願っている。

千葉大学看護学部 舟島なをみ

測定用具の使用に関する連絡先

〒270-8672

千葉市中央区亥鼻1-8-1

千葉大学看護学部看護教育学教育研究分野

舟島なをみ