

表15. フォーカスグループインタビューの結果

項目	グループ1 (臨床教員3名)	グループ2 (学部教員5名)	グループ3 (学部教員3名)
模擬学生Aの特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族のことや生活習慣などを多くの情報を得ているが、ゴードンの11パターンにそった情報収集ができていないか、判断できない。 ・ 患者の気持ちを考えているが、患者には直接伝えていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者情報を良く書いて分析している。 ・ ゴードンの11パターンを使いきちんと答えている。 ・ 情報が多すぎて、情報の枠が明確ではない。 ・ 患者に対して、「大変ですね」としか回答しておらず、看護の知識を使っていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ クリティカルシンキングができていない。 ・ 情報と原因を良く分析している。 ・ 患者の問題に優先順位をつけている。 ・ 看護師と医師の役割も理解している。
模擬学生Bの特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病のことだけしか聴いておらず、ゴードンの11パターンによる情報収集はできていない。 ・ インシュリンの注射をしないと病気が悪化すると患者に直接伝えている。現実的な考えである。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 直接的である。 ・ 文は短い明確である。 ・ 患者に対して「インシュリンを使わないと症状が悪化する」とはつきりと伝えており、看護の知識を使っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ある程度はクリティカルシンキングもできているが、まだまだ勉強しないといけない。
看護師としての望ましさ	<ul style="list-style-type: none"> ・ プロセスは違うが、どちらも患者を良くするという同じ目標をもっている。 ・ 学生Aと学生Bは、どちらが良いか悪いかではなく、学生の価値観の違いによるもの。 ・ 学生Aと学生Bのどちらが良いのかは教員の判断によって違う。 	<p>学生Aは看護の知識を使っておらず、学生Bは看護の知識を使っている</p>	<p>今のままだと、臨床現場では学生Bでも直接的で良いかもしれないが、患者に何も説明しておらず、患者の満足は得られない。看護師は患者に説明しなくてはならないので学生Aの方が望ましい。</p>
模擬評価結果のばらつき	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖尿病に対する理解がパネル間で違った。糖尿病1型と2型だと治療が違うがパネルの専門が違うと課題文の理解が違う。 ・ ゴードンの11パターンのひとつひとつについて、学部教員と臨床教員の理解が違うことが原因ではないか。ゴードンの11パターンをどう理解しているかによって、評価も違ってくる。同じように理解していることが重要である。 	<p>2-2「目的に応じて適切な基準や参考文献を選択できる」について</p> <p>模擬の学生は血糖値や血圧などを書いているが適切な参考文献を選択したかどうかかわからないので、その判断基準が教員によって異なっている。</p>	<p>2-2「目的に応じて適切な基準や参考文献を選択できる」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 模擬評価の問題と解答が適切でなかったからだと思う。学生が適切な基準や参考文献を使っているのかどうかをどこをみれば評価できるのかわからなかった。模擬学生の解答をみても、適切な基準や参考文献を使っているのかわからなかった。 ・ 患者さんの血糖値を書いているが、それを知っているというのは、参考文献を使ったという判断で良いのか？ 参考文献を使うときには、最後に参考文献の出典を記載しないといけないが書いていない。 <p>2-3「看護の知識に基づき基準からの逸脱を認識できる」について</p> <p>ラオス語の「逸脱」という言葉が難しいからではないか。パネル会議のときも話し合ったが、まだ、わかりにくい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5-6「データから看護上の問題を帰納的にみつけ出す」について ・ 医師の診断名は書いてあるけど、看護診断名がかかれていないので、看護上の問題をみつけていないと判断した教員もいるかもしれない。