

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本小児看護学会誌 (2006.03) 15巻1号:67～69.

小児看護の技と心をつたえる未来への架け橋
自己決定型学習の準備性と小児看護学実習

松浦和代

自己決定型学習の準備性と小児看護学実習

松 浦 和 代

旭川医科大学医学部看護学科

1. 自己決定型学習とは

自己決定型学習 self-directed learning とは、個人あるいは集団が自分自身の学習について計画化・実行・評価に対する第一義的な責任を率先してとるプロセス、と定義されている (Federigh, 2001)。自己決定型学習は、アンドラゴジーの到達目標の一つに位置づけられている (Cranton, 2002)。アンドラゴジーとは「大人の学習者を援助する技術と科学」をいい、「子どもを教える技術と科学」であるペタゴジーとの対比において成熟を遂げた概念である。

看護学教育は明らかにアンドラゴジーに区分される教育である。だが、看護学生は、ある日突然、自立した大人の学習者に変身するわけではない。同様に、自己決定型学習も突然修得されるものではなく、いくつかの段階を経ながら修得に向かっていく。したがって、教育者は、学習者個々人の準備性を把握し、変化を促進し、より高い段階へと移行できるよう支援することが期待される。

今回は、看護学教育における「自己決定型学習の準備性」を課題とした過去6年間の研究から、小児看護学実習に参考となる知見を紹介する。

2. 「学習者の準備性を評価する」とは

Grow(1991)は、学習者の自己決定型学習の形成過程を、図式モデルによって示している。この図式モデルは、形成過程を4段階に区分し、自己決定型学習の準備性が低い順から、依存的段階、関心的段階、参加的段階、自己主導的段階、と名付けている。

依存的段階とは、学習者が自分ひとりでは自主的な学習に取り組むことができない段階をいう。この段階の学習者は、過去の体験から、教えられることを期待している。関心的段階は、学習への関心が生まれ、興味の高い課題については積極的に取り組むという段階である。参加的段階とは、ある程度の知識や学習技術を修得した学習者が、自らの教育に参加しようとする段階をいう。そして、自己主導的段階とは、自分の学習目標を明確に認識し、目標達成に向けて学習方法を自分で決定し、実行し、評価する、という段階をいう。

ここで、小児看護学実習の指導経験を振り返り、個別指導に苦慮した学生を思い出してみよう。その学生は、Growの図式モデルを参照した場合、どの段階にあったのだろうか。自己決定型学習の準備性を考える具体的な手立てとして、私達が作成した「自己決定型学習の準備性—実習にみられる行動指標」を紹介する(澤田・松浦、2005)。この行動指標は5領域18項目の観察項目から構成されており、各項目を4段階で評価するものである。内容を抜粋して紹介するので、それぞれの学生について再分析を試みてほしい。

3. 「学習者の準備性をとらえた指導」とは

このように再分析によって自己決定型学習の準備性という新たな学生の一面が把握されると、「それでは、どのように指導すればよかったのだろうか?」という疑問が生まれてくる。Grow(1991)は、学習者の自己決定型学習の準備性に応じた教育的介入の必要性を次のように解説してい

る。学習者が依存的段階にあれば coach、関心的段階では guide、参加的段階では facilitator、そして自己主導的段階に達していれば consultant、が適切であると述べている。学習者の段階にミスマッチな教育的介入が行われた場合には、自己決定型学習は伸び悩むことが予測される。例えば、学生が依存的段階であったのに実習担当の教員・指導者が consultant として関わったという場合、これは学生の準備性を過大評価したことになるのだが、学生は学習の方向性を見出せず、より消極的になってしまう可能性が高い。逆に、学生が自己主導的な段階であったのに教員・指導者が coach として関わった場合、これは過小評価例といえるのだが、学生は知的なニーズを満たされないために教員・指導者に魅力を感じることができなくなり、実習に対する意欲を喪失させてしまう。

4. 影響要因

次に、自己決定型学習の準備性に影響を及ぼす要因についても考えてみたい。

主要な影響要因のひとつは、学習環境としての小児病棟の特殊性である。小児病棟は、その構造・設備、環境臭・環境音、雰囲気、業務の流れやコミュニケーションスキルをはじめとして、未知数の多い学習環境である。ここで学生は、成人期・老年期を対象者とした実習では感ずることのなかった戸惑いや混乱に直面する可能性が高い。適応に要する時間は個人差が大きい、適応にエネルギーを奪われている間は、自己決定型学習の準備性は停滞するか平素よりも低い段階にあることが予測される。他方、学生にとって人的資源である小児病棟の指導者は、常に子どもを身近な参照枠としていることから、「学生は自立した大人の学習者である」という先入観をもちやすい。これらの点を含めた学習環境としての小児病棟のストレスを点検し、是正したり関心事に転換させたりする努力は、学生の自己決定型学習を促進するうえで有効と考えられる。

他の影響要因としては、自己効力感とグループダイナミクスがあげられる(松浦・山内、2005)。実習中の学生の自己効力感と自己決定型学習の準備性には中程度の相関が認められた。また、実習

によって自己決定型学習の準備性が上昇した学生（上昇群）は85%、下降した学生（下降群）は15%であった。2群について年齢、実習のローテーションパターン、1グループあたりの学生数、および学生の欠席時間数を比較した結果、いずれの項目においても有意な差は認められなかった。ただし、下降群は同じ実習グループ内に偏る傾向があり、この結果から、グループダイナミクスは自己決定型学習の準備性に作用する要因であることが示唆された。津田（1997）は、1）集団の排他性が強い、2）決定権が集中する、という特性を有するグループは自己決定型学習を抑制することを理論的に考察している。下降群が同じ実習グループに偏った背景には、こうしたグループダイナミクス特性が作用していた可能性は高い。

5. まとめ

小児看護学実習の限られた時間内で最大限の教育効果をねらい、「小児看護の技と心」を伝えるためには、1）学生の自己決定型学習の準備性を的確に査定すること、2）準備性に適した指導を目指すこと、3）影響要因を考慮すること、が前提と考える。