

第2巻1号 2020年3月

秀明大学看護学部紀要

Journal of Faculty of Nursing

研究報告

看護学生の批判的思考を育む教授方略に関する看護教員の認識

岡田 葉子・村中 陽子

 秀明大学看護学部

Shumei University Faculty of Nursing

研究報告

秀明大学看護学部紀要
P.23-33 (2020)

看護学生の批判的思考を育む教授方略に関する看護教員の認識

Perceptions of Nursing Teachers for Teaching Strategies to Develop Nursing Students' Critical Thinking

岡田 葉子¹⁾
Yoko Okada

村中 陽子¹⁾
Yoko Muranaka

要 旨

目的：看護学生の批判的思考を育む教授方略に関する看護教員の認識と実践について明らかにし、さらに看護教員の批判的思考態度と関連性があるかについて検討する。

方法：全国看護系大学で同意の得られた大学14校の看護教員248名に、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、①個人的属性、②教授方略に関する認識、③批判的思考態度、④教授方略の実践とし、分析はSPSSにて推測統計を行った。

結果：94名(回収率37.9%)から回答が得られた。教員が学生の批判的思考を育むと認識する教授方略は、臨地実習、ディスカッション、ディベート、ロールプレイの順に高かった。批判的思考態度の「探究心」はシミュレーション教育と臨地実習、「思考力の自信」はプロジェクト学習、「分析性」はディスカッションとポートフォリオにおいて有意差を認めた。教員が学生の批判的思考を育む教授方略と認識していても実践していない教授方略はディベートであった。

考察：教員が学生の批判的思考を育むと認識する教授方略は、先行研究の結果と類似していた。教員の批判的思考態度である「探究心」「思考力の自信」「分析性」の高さが教授方略の認識に影響することが示唆された。

キーワード：教授方略、看護教員、批判的思考、批判的思考態度

Key Words：Teaching Strategies, Nursing Teachers, Critical Thinking, Critical Thinking Attitude

I. 緒言

看護基礎教育機関では、独自のディプロマポリシーからカリキュラムポリシーに具現化し、シラバスへと形づくりながらひとつの授業を計画する。このひとつの授業の計画から実践が教員の役割であり、教員は三観(教育観・学習者観・教材観)を踏まえ教授方略を練り実践していく。教授方略とは、教授目標を達成するために、どのような学習環境を整え、どのような働きかけをするかについての構成要素と手順の計画のこと¹⁾である。それは、教員が授業を行うのに学習目標の設定から教授内容を検討することであり、具体的

には学習者が修得する知識内容の検討、教材選択や資料作成、学習者の思考力・判断力・表現力を養うための方略についての計画である。

看護教育における教授方略に関する研究を概観すると、学生の批判的思考、論理的思考、看護過程やフィジカルアセスメント等の看護技術、アクティブラーニングなどへの関心の高さがうかがえる^{2~6)}。このことから、看護基礎教育において、学生の批判的思考を育むことは重要な課題の一つであることがわかる。批判的思考を身につけることは、看護をするうえで複雑な判断や状況適応が可能となる。また、自己中心的思考や先入観にとらわれず、異なる立場の人の意見に耳を傾け協同して問題解決をすることを促進する。そして、証拠に基づき自信をもって発言することの土台にもな

1) 秀明大学看護学部

1) Faculty of Nursing, Shumei University

る。さらには、否定的な考え方にとらわれないようになり、ストレスにうまく対処するレジリエンスにもつながる⁷⁾といわれている。そして、看護学生の批判的思考の育成のためには、協同学習、シミュレーション教育、ディベート、PBL チュートリアルなどの教授方略が効果的であると示唆されている⁸⁻¹²⁾。

先行研究によると、看護学生の批判的思考は、批判的思考態度や自己効力感、達成動機、満足感、自信、情報活用能力等が影響することが報告されている¹³⁻¹⁵⁾。「批判的思考態度」は、論理的思考への自覚・探究心・客観性・証拠の重視に分けられ、これらは相互に関連するとともに、特にメタ認知的に自分の思考を意識しコントロールすることに影響を与え、批判的思考態度をもつことで批判的思考を実行し、批判的思考スキルを学習して熟達させる¹⁶⁾といわれている。従って、批判的思考態度は教育する側の教員の三観にも影響を与え、教授方略を検討するうえで必要な能力であると言える。

そこで、看護学生の批判的思考を育む教授方略について示唆を得ることを目的に、授業を計画・実践する教員の教授方略に関する認識、批判的思考態度、実際に行っている教授方略の工夫や課題について検討することは重要であると考えられる。

II. 目的

本研究は、看護学生の批判的思考を育む教授方略に関する看護教員の認識と実践について明らかにし、さらに看護教員の批判的思考態度と関連があるかについて検討することを目的とする。

III. 用語の操作的定義

本研究で用いる用語は、以下の様に定義する。

1) 批判的思考¹⁷⁾：

目標志向型の論理的思考で意識的な内省を伴う思考とする。批判的思考の構成要素には「認知的要素」であるスキル・知識と、「非認知（情意）要素」である傾向性・志向性・感情・態度がある。

2) 教授方略：

看護基礎教育機関で実践されていると想定される教育方法であり、一斉授業・技術演習・ディスカッション（カンファレンス）・ディベート・PBL チュートリアル・紙上患者の看護過程・シミュレーション・ロールプレイ・プロジェクト学習・ポートフォリオ・OSCE（客観的臨床能力試験）・eラーニング・臨地実

習とする。

3) 批判的思考態度¹⁸⁾：

個人の傾向性を基盤とした「論理的思考への自覚・探究心・客観性・証拠の重視」とする。「論理的思考の自覚」は、自分自身がどの程度論理的に考えようとしているかを示す態度とする。「探究心」は、さまざまな多面的な情報や考えを求めているか示す態度とする。「客観性」は、主観にとらわれず、客観的に、またはさまざまな立場から物事を考えようとしているかを示す態度とする。「証拠の重視」は、判断の根拠として、証拠を重視しようとしているか示す態度とする。

4) 統計解析ソフトには、SPSS for Windows version22を使用し、有意水準を5%とする。

IV. 方法

1. 研究デザイン

無記名自記式質問紙調査による横断的研究

2. 調査対象

全国看護系大学 248 校に所属する看護教員

3. 調査方法

全国看護系大学国立 42 校、公立 48 校、私立 158 校の計 248 校のうち、国立 7 校、公立 9 校、私立 27 校（計 43 校）を等間隔抽出し、対象となる大学の学部長または学科長宛に、研究協力依頼文書および研究説明書、調査票を送付した。

研究協力の同意が得られた 14 校（国立 5 校、公立 4 校、私立 5 校）に対して計 248 名の調査票を送付した。回答は自由意思において無記名による個別郵送法とした。

4. 調査期間

調査期間：平成 28 年 6 月～8 月

5. 調査内容

1) 対象者の個人的属性

調査対象者の属性として、「年齢」「看護職経験年数」「教員経験年数」「基礎教育機関」「最終学歴」「教育学の学習経験の有無」「教育学受講機関」の 7 項目を設定した。

2) 学生の批判的思考を育む教授方略（全 13 項目）に関する教員の認識

基礎看護教育において汎用されている教授方略とし

て、一斉授業、技術演習、ディスカッション(カンファレンス)、ディベート、PBLチュートリアル、紙上患者の看護過程、シミュレーション、ロールプレイ、プロジェクト学習、ポートフォリオ、OSCE(客観的臨床能力試験)、eラーニング、臨地実習の13項目を抽出した。

看護教員に、「学生の批判的思考を育む教授方略であると思われますか。」と、教授方略への認識を尋ねた。各項目に「0:わからない、1:全く思わない、2:あまり思わない、3:どちらとも思わない、4:少し思う、5:非常に思う」の5件法で回答を求めた。取りうる値は0~5点であり、各教授方略の得点の合計値が高いほど、「看護教員が学生の批判的思考を育む教授方略である。」という認識が高いと判断する。

3) 看護教員の批判的思考態度(全33項目)

本研究には、信頼性・妥当性が確認されている平山らの「批判的思考態度尺度」を使用した。各項目に「1:全く当てはまらない、2:どちらかといえばあてはまらない、3:どちらともいえない、4:どちらかといえばあてはまる、5:とてもよくあてはまる」の5件法で回答を求め、肯定度が強いほうに高い数値を与え得点化し、4つの下位尺度ごとに得点を算出し(5項目は反転項目)、得点が高いほど批判的思考態度が高いと判断する。とりうる値は、I. 論理的思考への自覚(13~65点)、II. 探究心(10~50点)、III. 客観性(7~35点)、IV. 証拠の重視(3~15点)である。本研究に際し、批判的思考態度尺度の使用について、作成者である平山の承諾を得た。

4) 教授方略の実践と工夫点・課題点

13項目の教授方略について、実際に「実践している・していない」の2件法で求めた。また、実践している場合は、工夫している点や課題や困難と思う点を自由記載で求めた。

6. 分析方法

1) 対象者の個人的属性の記述統計量の算出

各変数の度数・平均値・標準偏差を算出した。

2) 学生の批判的思考を育む教授方略に関する教員の認識の検討

教授方略13項目に対し、看護教員が学生の批判的思考を育む教授方略であるという認識得点を、各変数の度数・平均値・標準偏差を算出し項目分析を行った。

3) 看護教員の批判的思考態度と学生の批判的思考を育む教授方略に関する認識との関連性の検討

13項目の教授方略への認識は、教授方略そのものの評価ではなく教員の認識であり「非常に思う・少し思う」を肯定群、「どちらとも思わない・あまり思わない・全く思わない・わからない」を非肯定群の2群に分けた。13項目の教授方略を「肯定群・非肯定群」の2群に分け独立変数とし、批判的思考態度尺度の下位尺度得点を従属変数として、2群の平均値の差の検討(対応のないt検定)を行った。

4) 看護教員が実践している教授方略と工夫点・課題点

実際に行っている教授方略と批判的思考に関連する記述内容を抽出し分類した。

5) 検定には統計解析ソフトSPSS version22を使用し、有意水準を5%未満とした。

7. 倫理的配慮

本研究は、順天堂大学大学院医療看護学研究科研究等倫理委員会の承認を受け実施した(承認番号:順看倫第27-66号)。全国看護系大学を等間隔抽出し、対象となる大学の学部長または学科長宛に研究協力依頼書および研究説明書と調査票を送付し、研究協力の同意の確認と調査可能な教員人数の聴取を行った。次に、可能な数の調査用紙一式を学部長または学科長宛に送付し、所属の看護教員に配布してもらった。研究対象の看護教員には、研究目的、プライバシーの保護、調査への参加は自由意思であること、無記名回答であること、集計処理したデータは研究目的以外使用せず、研究成果の公表は個人や協力大学が特定されないよう匿名性を厳守すると文書にて説明し、調査書の個別郵送による返信をもって同意とした。開示すべきCOIはない。

V. 結果

1. 対象者の個人的属性(表1)

全国看護系大学教員宛に248通を送付し、94名(回収率37.9%)から回答を得た。欠損値がある2名を除き、92名(有効回答率97.8%)を分析対象とした。

個人属性の平均値(±標準偏差)は、年齢45.18歳(±8.94)、看護職経験年数8.82(±4.95)、看護教員経験年数11.89年(±9.0)であった。看護基礎教育を受けた機関は、大学45人(48.9%)、短期大学16人(17.4%)、3年制専門学校28人(30.4%)、2年制専門学校1人(1.1%)であった。教育学の受講の有無では、教員になるために受講した27人(29.3%)、教員になる

表1 対象者の個人的属性

(n=92)

個人的属性	平均値	SD	最小	最大
年齢 (n=91)	45.18	8.94	28	68
看護職経験年数	8.82	4.95	3	25
教員経験年数	11.89	9	0	38
個人的属性	人数	%		
基礎教育機関	大学	45	48.9	
	短期大学	16	17.4	
	専門学校3年制	28	30.4	
	専門学校2年制	1	1.1	
	N.A.	2	2.2	
教育学受講	受講した	62	67.4	
	教員になるため	27	29.3	
	教員になるためではない	32	34.8	
	N.A.	3	3.3	
	受講していない	30	32.6	
*教育学を受講した機関	大学	27	29.3	
	大学院	34	37.0	
	教員養成講座	15	16.3	

ためではないが受講した32人(34.8%)、受講していない30人(32.6%)であった。また、教育学を受講した機関は、大学27人(29.3%)、大学院34人(37.0%)、教員養成講座15人(16.3%)であった。

2. 学生の批判的思考を育む教授方略に関する教員の認識 (表2)

看護教員が教授方略に関し、学生の批判的思考を育む教授方略であると認識するか否かの平均値(±標準偏差)で4以上であったものは、臨地実習4.49(±0.671)、ディスカッション(カンファレンス)4.45(±0.652)、ディベート4.32(±1.016)、ロールプレイ4.11(±0.748)の順であった。逆に平均値が最も低い教授方略は、eラーニング2.70(±1.155)、次いで一斉授業2.75(±1.034)であった。

また、標準偏差の値が1以上あるのは、プロジェクト学習±1.841、OSCE±1.397、PBLチュートリアル±1.354、ポートフォリオ±1.302、eラーニング±1.155、一斉授業±1.034、ディベート±1.016、技術演習±1.008の順であり、これら教授方略に関して認識の差が示された。

表2 学生の批判的思考を育む教授方略に関する教員の認識

(n=92)

教授方略	平均値	SD
1 臨地実習	4.49	0.67
2 ディスカッション(カンファレンス)	4.45	0.65
3 ディベート	4.32	1.02
4 ロールプレイ	4.11	0.75
5 シミュレーション	3.97	0.86
6 PBLチュートリアル	3.89	1.35
7 技術演習	3.58	1.01
8 紙上患者の看護過程	3.52	0.94
9 ポートフォリオ	3.41	1.30
10 OSCE(客観的臨床能力試験)	3.38	1.40
11 プロジェクト学習	3.03	1.84
12 一斉授業(対面授業)	2.75	1.03
13 e-ラーニング	2.70	1.16

3. 看護教員の批判的思考態度の関連要因の検討

本研究対象者の批判的思考態度得点についての因子構造等を含む詳細は、他の論文で発表している¹⁹⁾ためここでは得点結果のみ示す(表3)。

表3 看護教員の批判的思考態度得点 (n=92)

	平均値	SD	最小値	最大値
全項目	3.80	0.37	2.66	4.88
下位尺度				
探求心	4.06	0.57	2.50	5.00
思考力の自信	3.48	0.58	2.17	4.67
分析性	3.72	0.56	2.20	5.00
客観性	3.96	0.45	3.00	5.00

全項目平均値(±標準偏差)は3.80(±0.37)で、下位尺度が平均値より高かったのは探究心4.08(±0.57)、客観性3.96(±0.45)であった。

1) 個人的属性との関連

年齢(≤45、≥46歳)、看護職経験年数(≤8、>8年)、教員経験年数(≤11、≥12年)、看護基礎教育機関(大学と大学以外)、教育学の学習経験の有無を独立変数にし、看護教員の批判的思考態度の下位尺度の得点を従属変数としてt検定を行った。その結果、いずれの個人属性も批判的思考態度得点との間に有意差は認めなかった。

2) 学生の批判的思考を育む教授方略に関する認識との関連性 (表4)

表4 看護教員の批判的思考態度と学生の批判的思考を育む教授方略に関する認識との関連性

		度数(%)		批判的思考態度 (n=92)														
		全項目			探究心			思考力の自信			分析性			客観性				
		平均値	SD	P	平均値	SD	P	平均値	SD	P	平均値	SD	P	平均値	SD	P		
臨地実習	肯定	83 (90.22)	3.83	0.36	.035	4.11	0.55	.009	3.49	0.60	.771	3.74	0.56	.125	3.98	0.45	.215	
	非肯定	9 (9.78)	3.56	0.32		3.59	0.57		3.43	0.46		3.44	0.46		3.78	0.46		
ディスカッション カンファレンス	肯定	86 (93.48)	3.82	0.37	.149	4.07	0.57	.453	3.48	0.58	.837	3.75	0.54	.012	3.97	0.46	.360	
	非肯定	6 (6.52)	3.59	0.30		3.89	0.44		3.53	0.70		3.17	0.57		3.79	0.40		
ディベート	肯定	82 (89.13)	3.80	0.38	.779	4.06	0.56	.959	3.45	0.59	.175	3.72	0.57	.928	3.97	0.46	.434	
	非肯定	10 (10.87)	3.83	0.23		4.07	0.67		3.72	0.48		3.70	0.42		3.85	0.41		
ロールプレイ	肯定	75 (81.52)	3.84	0.36	.064	4.10	0.55	.099	3.48	0.56	.941	3.76	0.57	.128	4.00	0.46	.053	
	非肯定	17 (18.48)	3.65	0.38		3.85	0.60		3.47	0.69		3.53	0.47		3.76	0.39		
シミュレーション	肯定	69 (75)	3.86	0.35	.009	4.13	0.53	.033	3.53	0.58	.164	3.78	0.57	.054	4.00	0.43	.145	
	非肯定	23 (25)	3.63	0.36		3.84	0.63		3.33	0.59		3.52	0.47		3.84	0.51		
PBLチュートリアル	肯定	68 (73.91)	3.81	0.37	.659	4.07	0.60	.797	3.48	0.58	.953	3.74	0.57	.563	3.97	0.45	.619	
	非肯定	24 (26.09)	3.77	0.36		4.03	0.48		3.49	0.59		3.66	0.53		3.92	0.48		
技術演習	肯定	57 (61.96)	3.78	0.33	.544	4.06	0.51	.544	3.42	0.54	.216	3.72	0.52	.990	3.94	0.43	.631	
	非肯定	35 (38.04)	3.83	0.43		4.05	0.65		3.58	0.64		3.71	0.62		3.99	0.50		
看護過程	肯定	52 (56.52)	3.84	0.38	.227	4.07	0.57	.858	3.50	0.58	.755	3.79	0.58	.151	4.02	0.43	.131	
	非肯定	40 (43.48)	3.75	0.35		4.05	0.57		3.46	0.59		3.62	0.52		3.88	0.48		
ポートフォリオ	肯定	53 (57.61)	3.85	0.34	.133	4.12	0.53	.227	3.44	0.59	.484	3.82	0.52	.044	4.03	0.41	.077	
	非肯定	39 (42.39)	3.74	0.39		3.97	0.61		3.53	0.57		3.58	0.59		3.86	0.49		
OSCE (n=59)	肯定	50 (54.35)	3.83	0.36	.404	4.10	0.54	.405	3.45	0.62	.551	3.77	0.49	.288	4.01	0.45	.265	
	非肯定	42 (45.65)	3.77	0.37		4.00	0.60		3.52	0.54		3.65	0.62		3.90	0.46		
プロジェクト学習	肯定	48 (52.17)	3.89	0.33	.010	4.14	0.49	.137	3.60	0.51	.032	3.79	0.51	.170	4.04	0.44	.059	
	非肯定	44 (47.83)	3.70	0.38		3.97	0.63		3.34	0.63		3.63	0.60		3.86	0.45		
一斉授業	肯定	27 (29.35)	3.87	0.35	.245	4.17	0.56	.212	3.63	0.48	.113	3.75	0.48	.717	3.94	0.47	.773	
	非肯定	65 (70.65)	3.77	0.37		4.01	0.57		3.42	0.61		3.70	0.59		3.97	0.45		
eラーニング	肯定	21 (22.83)	3.87	0.41	.338	4.20	0.56	.198	3.40	0.60	.503	3.78	0.59	.541	4.10	0.44	.111	
	非肯定	71 (77.17)	3.78	0.35		4.02	0.57		3.50	0.58		3.70	0.55		3.92	0.45		

* p<.05
**p<.01
df:90

教授方略の認識得点13項目を「肯定群・非肯定群」を独立変数とし、教員の批判的思考態度の下位尺度の得点を従属変数にしてt検定を行った。

その結果、批判的思考態度全項目では、シミュレーション、プロジェクト学習、臨地実習の「肯定群・非肯定群」において有意差 (シミュレーション p=.009、プロジェクト学習 p=.010、臨地実習 p=.035) が認められた。

批判的思考態度の下位尺度をみると、「探究心」に関し、シミュレーション教育と臨地実習の「肯定群・非肯定群」において有意差 (シミュレーション教育 :

p=.033、臨地実習 : p=.009) が認められた。また、下位尺度「思考力の自信」に関し、プロジェクト学習の「肯定群・非肯定群」において有意差が認められた (p=.032)。さらに、下位尺度「分析性」に関し、ディスカッション (カンファレンス) とポートフォリオの「肯定群・非肯定群」において有意差 (ディスカッション (カンファレンス) : p=.012、ポートフォリオ : p=.044) が認められた。下位尺度「客観性」は、学生の批判的思考を育む教授方略であるという「肯定群・非肯定群」において有意差はみられなかった。

4. 看護教員が実践している教授方略（表5）

表5 看護教員が実践している教授方略

(n=92)

教授方略	実践の有／無(%)	
臨地実習	有	89(97)
	無	2(2)
	無回答	1(1)
ディスカッション カンファレンス	有	86(94)
	無	5(5)
	無回答	1(1)
一斉授業 (対面授業)	有	85(92)
	無	7(8)
紙上患者の 看護過程	有	83(90)
	無	8(9)
	無回答	1(1)
技術演習 (タスクトレーニング)	有	79(86)
	無	13(14)
ロールプレイ	有	70(76)
	無	20(22)
	無回答	2(2)
シミュレーション	有	66(72)
	無	26(28)
	無回答	0
ポートフォリオ	有	52(57)
	無	38(41)
	無回答	2(2)
PBLチュートリアル	有	33(36)
	無	56(61)
	無回答	3(3)
eラーニング	有	23(25)
	無	65(71)
	無回答	4(4)
プロジェクト学習	有	17(19)
	無	70(76)
	無回答	5(5)
ディベート	有	16(18)
	無	74(80)
	無回答	2(2)
OSCE	有	16(17)
	無	75(82)
	無回答	1(1)

看護基礎教育において、教授方略の中で最も多く実践されているのは臨地実習 89 人 (97%) であった。次にディスカッション(カンファレンス) 86 人 (94%)、一斉授業 85 人 (92%)、紙上患者の看護過程 83 人 (90

%)、技術演習 79 人 (86%)、ロールプレイ 70 人 (76%)、シミュレーション 66 人 (72%)、ポートフォリオ 52 人 (57%)、PBL チュートリアル 33 人 (36%)、eラーニング 23 人 (25%)、プロジェクト学習 17 人 (19%)、ディベート 16 人 (18%)、OSCE (客観的臨床能力試験) 16 人 (17%) であった。なお、臨地実習の実践率が 100% でなかったのは、臨地実習指導を実践していない教員が存在したと解釈した。

5. 実践している教授方略の工夫点(表6)・課題点(表7)

実践している授業方略で一番多かった臨地実習では、「その場その場で学生が学べるように状況説明とともに発問して現象の意味づけを行っている。」「授業で行ったことに結び付けながら学生に問い学生自身が考えられよう思考過程の手伝いをしている。」などの記載より、学内で修得した知識と技術を実践へと結び付けるための学生の思考を大切に教育をしていた。

ディスカッション(カンファレンス)は、「教員としてではなく、メンバーの一人としてカンファレンスへ参加し、時々意図的にテーブルに挙がっていない意見を出す。」「アサーティブな意見交換についてはじめにオリエンテーションする」などのように、ディスカッションに参加するメンバー全員が、多角的な視野で物事を判断できるような工夫をしていた。

一斉授業では、「教員が一方向的に話すのではなく、考えさせる内容を意図的に取り入れている。」「知識・情報の提供のみにならないよう、ディスカッションや小課題にとりくめるようにしている。」などアクティブラーニングを意識した教育スタイルをとりいれていた。

紙上患者の看護過程においては、「個人で考え、その考えをグループワークすることで深めています。」「多くの教員がかかわり、また学生同士も発表や共有の機会を設けて様々な考えがあることを知れるようにしている。」などの記載から、紙上患者の看護展開を通して、学生個々の論理的思考の広がりや深まりを期待して、グループダイナミクスを活用していた。

技術演習も、「学生主体になるよう問いを各自に探求させている。」「演習なので失敗してよいこと、そこから学ぶことを伝える。」「状況依存的な課題を課し、なぜそうするのかメリット・デメリットを問いかける。」などの記載より、事例から思考力の育成をはかりながら技術の修得をめざす工夫がみられる。

一方、教員が学生の批判的思考を育む教授方略とし

て平均点4以上で認識しているのは、臨地実習、ディスカッション(カンファレンス)、ディベート、ロールプレイであった。この中で、ディベートの実践率が18%で低かったが、自由記載から有効な要因を明らか

にすることはできなかった。また、OSCE(客観的臨床能力試験)は「人手が必要、準備が要る。」と、授業運営上の困難が示された。

表6 教授方略の工夫点

一斉授業	<p>橋本メソッドの実践 主体的に学ぶ姿勢をもてるように工夫している 質問をするようにしえる。絵を見て観察項目を考えてもらう 自分で考えて記入してみる部分のスライド 講義の中で、臨床判断や倫理について考える発問と時間を作っている 事例を取り入れる 学生が主体的に取り組むように時間内に考えさせ発表させる 出席確認票に疑問・質問・意見を記入させ質問は次週の講義に回答している 発問等を増やしています 知識・情報の提供のみにならないよう、ディスカッションや小課題にとりくめるようにしている 事前学習や事後課題を課したり、資料にプランクを設ける ビジュアル教材を用いるなど、ただ聞くだけにならないよう工夫している 質問している。授業と直接関係ない科目をべ供している 教員が一方的に話すのではなく、考えさせる内容を意図的に取り入れている 隣の学生と2分間ディスカッション後発言してもらうことで授業参加してもらう</p>
技術演習	<p>考えさせるだけでなく、模擬解答を示すようにしている 学生主体になるよう問いを各自の探求させている 基礎の演習と比べたり、療養者にとってどうだったか考えてもらう 個々の学生の演習時の行動(援助者としての実践)は異なるため、個々へフィードバックを返している どの様な時に技術を使うのかを具体的に説明するようにしている 臨機応変に実施できる様に関わりたいと思う。 事例を用いて実践させる 演習なので失敗してよいこと、そこから学ぶことを伝える 状況依存的な課題を課し、なぜそうするのかクリット・デメリットを問いつける 演習前後でのレポートを課し、不十分は解説している 事前学習の仕掛けを作る 事例によるシミュレーションができるように</p>
ディスカッション カンファレンス	<p>ラベルワークの手法を一部取り入れている 全員が発言してもらえるようにする問題提起する 全員が発言できる空気 教員としてではなく、メンバーの一人としてカンファレンスへ参加し、時々意図的にテーブルに挙がっていない意見を出す グループで話し合っ、発表する機会を多くもっている 他のグループへの意見も発表してもらっている 学生だけでテーマに沿った内容についてディスカッションしています 教員がファシリテーターとして入り深めています アサーティブな意見交換についてはじめにオリエンテーションする 個人ワーク、グループワーク、全体の共有ができる時間配分している 意見が集約するプロセスの中で学生の意見の根拠をもとめている</p>
ディベート	<p>大切にしている部分の拡大</p>
PBL チュートリアル	<p>事例の工夫 問題点の挙げ方や表現の方法をよくきく 常に自分の課題目標を意識させている 各学生が意見を言うよう(一定の学生だけで進めないように)声かけする 事前学習のための課題など仕掛けを作る</p>
看護過程	<p>学生が理解しやすい疾患を対象としている 〜と考えられるので〜にするなどアセスメント部分 看護過程の展開は、数回にわけて、段階的に行っている。 グループで行い発表しながら他のグループの意見等もとられられる様に工夫している。 個人個人で展開する課題も設定しており、一人一人が展開できる能力を身に付けられる様に工夫している グループワークと個人の両方を経験させています。個人で考え、その考えをグループワークすることで深めています 多くの教員がかかわり、また学生同士も発表や共有の機会を設けて様々な考えがあることを知れるようにしている</p>
シミュレーション	<p>やり方のみでなく、何が大切なのかを強調 個々の学生の演習時の行動(援助者としての実践)は異なるため、個々へフィードバックを返している 卒業生にsimulated patientを依頼し、当事者としてのフィードバックに加えて、 専門職者として学生が振り返ることができるようにフィードバックを依頼している 失敗してよいことを伝える</p>

表 7 教授方略の課題点

一斉授業	学生の反応を見る。理解度の把握が困難 学生の反応が乏しいと不安になる、自信がなくなる
技術演習	事前学習の到達度にバラツキが大きい 方法が未確立 繰り返しができない 学生個々のレベル差あり指導が難しい
ディスカッション カンファレンス	学生がなかなか自身の考えを言語化できない 活発な討議にならない 自分の事例と比較して話し合えるようにしている。やる気のない学生を話し合いに参加させるのが難しい “正しい答え”について発言することにはばられる学生に自由に話していいと言っても話せずディスカッションが成立しない 学生間の話し合いが盛り上がり欠ける
看護過程	Ptをイメージしてもらうのが難しい 参考書や周囲の学生の件を丸写しし、思考力を養われていない学生が少なくない
ロールプレイ	設定の仕方が問題かなかなか学生の思考に発展性がない 学生によっては作業になり感じ取ることができない Nsと子供役で実施しているが、技術等を実施することに学生が集中しすぎてしまいなかなか考えを広げられないこともある 数回実施して段階的に考えを深められる様にしたほうが良いのかなと思うが、授業時間も限られているので難しいと思う 立場を変えることで様々な見方があることを知る機会にしているが、批判的(否定的)な意見に偏る学生がでてくるといまいかない
プロジェクト	グループでやらせるとグループの中の一部にだけ課題がかたよってしまうのが難点である
ポートフォリオ	ポートフォリオの効果が分かりにくい 全学に通じるようなものがない(現在調整中)
OSCE	人手が必要、準備が要る
eラーニング	システムが必要 個人差があるため、モチベーションをあげるための工夫が必要だと思っております 知識よりも技術習得に活用、しかし、到達度にはバラツキが大きい したいが、IT環境の制約が大きすぎない
臨地実習	在宅実習は受け持ち療養者に会える回数が少ないので展開が難しい 患者に関心を持たない学生への指導に苦しみ 実習病院の指導レベルが一定ではなく、学生の受け入れが難しい リスクマネジメント第一の臨床で、益々学生が体験できることが減っている 在院日数が短い中、実習目標を達成することに困難を感じている

VI. 考察

1. 看護教員の批判的思考態度

本研究において、看護教員が学生の批判的思考を育むと考える教授方略は、臨地実習、ディスカッション(カンファレンス)、ディベート、ロールプレイの順で高く平均値が4以上であった。

これらの教授方略についての先行研究をみると、臨地実習は看護師とほぼ同等な批判的思考が看護学生に求められる教授方略^{20・21)}であるといわれている。また、看護とは異なるテーマのディスカッションは、看護学生の批判的思考の情意的側面である批判的思考態度(傾向性)の育成につながる²²⁾教授方略であると述べられている。看護学生によるディベートの研究²³⁾では、廣岡らの批判的志向性尺度²⁴⁾を使用して「客観性」と「誠実さ」が高められたとしている。他学部の学士課程の授業研究²⁵⁾では、グループ討論を用いて論証型レポートを書くことは、批判的思考態度の「論理的思考への自覚」に有効であると示されている。また、ロールプレイング²⁶⁾が同じく「論理的思考への

自覚」が高くなり、プロジェクト学習とポートフォリオ評価も、物事を批判的・反省的に考える力が身に付くことが示されている²⁷⁾。このように本研究結果において、看護教員が学生の批判的思考を育むと考える教授方略は、先行研究でも同様の結果が示されている。

看護教員の批判的思考態度と学生の批判的思考を育む教授方略に関する認識との関連性から、批判的思考態度の「探究心」が高い教員は、シミュレーションと臨地実習を学生の批判的思考能力を育む教授方略であると認識していた。シミュレーション教育は、シミュレーターを相手に看護技術を修得させることではなく、教員が作成したシナリオを学生が実践する中で、学生に自己課題の発見と学習意欲を引き出すためのデブリーフィング(振り返り)することが重要で、学生の批判的思考を育むため昨今注目されている教授方略である。実践の工夫点としても、「個々の学生の演習時の行動(援助者としての実践)は異なるため、個々へフィードバックを返している。」「卒業生にsimulated patientを依頼し、当事者としてのフィード

バックに加えて、専門職者として学生が振り返ることができるようにフィードバックを依頼している。」と自由記載にあるように、学生の看護実践を振り返る機会を設けていた。また、看護教育において古くからの教授方略である臨地実習は、生身の患者に対して行う看護援助にエビデンスのある省察的な思考を必要とする。さらに臨地実習は、学生が日々多くの人と接しながら思考をめぐらすことから、批判的思考の学びにつながる教授方略であるといえる。そのため、批判的思考態度の「探求心」が高い教員は、多角的な広い視野で物事に興味をもち、自己の思考に固執せずに新たな知見を学ぼうとする姿勢を備えているため、一定ではない学習の場である臨地実習とシミュレーションを、学生の批判的思考を育む教授方略であると認識するに至ったと考えられる。実践での工夫点の自由記載にも、「できるだけ、学生の考えを大切にしており、より広い視野で考えられるように心がけている。」「生身の人間である患者様や看護師らの反応が学生の自省を大きく促進しているため、できるだけ訪室させたり看護師と関わるように図っている。」などがあった。

また、批判的思考態度の「思考力の自信」が高い教員は、プロジェクト学習を学生の批判的思考能力を育む教授方略であると認識していた。プロジェクト学習は、ポートフォリオと組み合わせて教授活動することが勧められているが、学生主体の教授方略であることが特徴的であり、学生が自ら「知の成果」となる目標設定をすることから始まり、目標設定力・課題発見力・課題解決力が修得できる教授方略である。そのため、複雑な問題でも筋道をたてて物事を建設的に考えることができるという批判的思考態度の「思考力の自信」の高い教員が、学生の批判的思考態度を育む教授方略であると認識したと推察する。自由記載の工夫点には、「my plan がきちんと上の方を向いて目標となっているか。」と記載があり、学生の目標設定から計画を重要視していることがわかる。

次に批判的思考態度の「分析性」が高い教員は、ディスカッション（カンファレンス）とポートフォリオを、学生の批判的思考を育む教授方略であると認識していた。ディスカッション（カンファレンス）は、ディベートとは違い自由討論であり、多くの意見をランダムに出し合いながら他者の意見を正確に理解し、自己の意見をまとめ省察しながら述べていく教授方略であり、ポートフォリオは、俯瞰して自己の成長をみつめた軌跡を残す方法で、自己を客観的に観る力とその

内容を他者にも可視化して伝えられる力が身に付くとされる教授方略である。したがって、批判的思考態度の「分析性」が高い教員は物事を判断する際に注意深く多くの物事を調査する傾向があるため、学生の批判的思考を育む教授方略であると認識していると考えられる。ディカッション（カンファレンス）の工夫点の自由記載には、「グループで話し合っ、発表する機会を多くもっている。他のグループへの意見も発表してもらっている。」「意見が集約するプロセスの中で学生の意見の根拠をもとめている。」とあり、ポートフォリオの工夫点の自由記載には、「自分の課題・目標を意識させている。」「教員との振り返りの場をセットにすることで、自省のためのツールになる。」とあり、教授方略の教育効果を理解し実践していると考えられる。

Ⅶ. 研究の限界と今後の課題

本研究は、全国の看護系大学教員を対象にしたもので回収率は37.9%であったが、母集団のわりに分析対象者が92名と少なかったことや、教員の批判的思考態度の平均値において他の分野の教員を対象にした研究も見当たらないことから比較検討はできない。そのため、調査対象大学の抽出の段階で数を増やすことや調査期間を長くするなどの回収率を上げる工夫が必要である。また、看護系大学における教授方略に関する先行研究は、批判的思考を結果的に育まれたという先行研究はあるが、学生の批判的思考態度を育む目的での教授方略間の比較検討や具体的な効果、促進因子の明確化に関する研究が少ないため、さらなる研究をしていく必要があると考える。

Ⅷ. 結論

1. 現在、看護系大学の教授方略の開発や検討がされている中で、看護教員が学生の批判的思考を育むと認識する教授方略は、臨地実習、ディスカッション（カンファレンス）、ディベート、ロールプレイの順に高く平均点が4以上であった。この結果は先行研究と類似していた。
2. 批判的思考態度の「探究心」が高い教員は、多角的な広い視野で物事に興味をもち、自己の思考に固執せずに新たな知見を学ぼうとする姿勢を備えているため、シミュレーションと臨地実習を、学生の批判的思考を育む教授方略であると認識していたと解釈できる。
3. 批判的思考態度の「思考力の自信」が高い教員は、

複雑な問題でも筋道をたてて物事を建設的に考えることができるため、プロジェクト学習を学生の批判的思考を育む教授方略であると認識していたと解釈できる。

4. 批判的思考態度の「分析性」が高い教員は、物事を判断する際に注意深く多くの物事を調査する傾向があるため、ディスカッション（カンファレンス）とポートフォリオを、学生の批判的思考を育む教授方略であると認識していたと解釈できる。

IX. 謝辞

本研究にご協力いただきました教育機関関係者の皆さま、全国看護系大学の教員の方々に心よりお礼申し上げます。本研究は順天堂大学大学院医療看護学研究所の修士論文の一部を加筆修正したものであり、日本看護学教育学会第27回学術集会において発表した。

引用文献

- 1) 鈴木克明：教育工学事典, 210-213, 実教出版, 2000.
- 2) 櫻井利恵, 浅野美礼, 川口孝泰, 批判的思考能力獲得のための教育方法 ソクラテス法とケースメソッドの導入, 看護研究, 40 (1), 35-43, 2007.
- 3) 須藤聖子, 小林 智子, 林 有学：看護学生の論理的思考力を育てる基礎看護学領域のとりくみ, 畿央大学紀要, 13 (2), 63-72, 2016.
- 4) 竹内貴子, 前田節子, 桂川純子ほか：看護過程と連動させたフィジカルアセスメント教授方略の展開—フィジカルアセスメント情報を看護情報として活用する—, 日本赤十字豊田看護大学紀要, 6 (1), 55-64, 2011.
- 5) 佐藤亜月子, 城野美幸, 吉田千鶴：看護基礎教育における基礎看護学の技術教育に関する研究の動向—2003～2012年に発表された国内の研究論文の分析—, 帝京科学大学紀要, 10, 201 - 206, 2014.
- 6) 大平光子, 井端美奈子, 町浦美智子ほか：主体的学習態度をはぐくむ教育方法 助産学演習における少人数グループワークの試み, 大阪府立看護大学看護学部紀要, 11 (1), 23-29, 2005.
- 7) 楠見孝, 津波古澄子：看護におけるクリティカルシンキング教育 医学書院, 14, 2017.
- 8) 齋藤愛依, 沼澤さとみ, 半田直子：看護系大学生の批判的思考態度と関連する因子, 日本看護学会論文集 看護養育, 第49回, 23 - 26, 2019.
- 9) 織井優貴子：看護基礎教育におけるシミュレーション教育プログラム導入の試み, 日本シミュレ

- ション医療教育学会雑誌, 4巻, 54 - 64, 2016.
- 10) 一期崎直美, 石井美紀代, 吉原悦子ほか：ディベートを活用した初年次教育の試み 看護学生のクリティカルシンキング志向性に着目して, 日本看護学会論文集 看護教育, 46号, 71 - 74, 2016.
- 11) 常磐文枝, 高橋博美, 大場良子ほか：PBLチュートリアル教育における学習効果測定を試み クリティカルシンキングと学数スタイルの変化, 埼玉県立大学紀要, 8巻, 69 - 74, 2007.
- 12) 草地潤子, 刀根洋子, 大西潤子ほか：基礎看護学実習前後における学生自己評価の変化 内的統制, 自律性, クリティカルシンキングの観点から, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 17号, 13 - 19, 2004.
- 13) 前掲7)
- 14) 前掲8)
- 15) 松寄英士：看護学生の情報活用能力がクリティカル・シンキングに対する志向性と学習におけるメタ認知に及ぼす効果, 27巻 (5), 73 - 81, 2004.
- 16) 楠見孝, 子安増生, 道田泰司：批判的思考を育む 第1版, 有斐閣, 12, 127-129, 2011.
- 17) 楠見孝, 子安増生, 道田泰司：批判的思考を育む 第1版, 有斐閣, 3-6, 2011.
- 18) 平山るみ, 楠見孝：批判的思考態度が結論導出プロセスに及ぼす影響—証拠評価と結論生成課題を用いての検討—, 教育心理学研究, 52, 186-198, 2004.
- 19) 岡田葉子, 村中陽子：看護系大学教員の批判的思考態度と教育スタイルとの関連, 秀明大学看護学部紀要, 第1巻 (1), 35 - 42, 2019.
- 20) 正木みどり：臨地実習とクリティカルシンキング, 看護教育, 43/11, 961-965, 2002
- 21) 小泉由美, 長屋由美子, 稲垣美智子：臨地実習における学生のクリティカルシンキングを促す教師の意図および働きかけ, 第34回日本看護学会論文集 看護教育, 118-120, 2003.
- 22) 金城やすこ, 鈴木啓子, 大城凌子, 金城祥教：批判的思考能力を育成するための教養演習における学生の学び—学習プロセスの分析を通して—, 第40回日本看護学会論文集 看護教育, 146-148, 2009
- 23) 前掲9)

- 24) 廣岡秀一, 元吉忠寛, 小川一美, 齊藤和志: クリテ
ィカルシンキングに対する志向性の測定に關す
る探索的研究(2), 三重大学教育実践総合センタ
ー紀要, 20号, 93-102, 2001.
- 25) 池田史子, 畔津忠博, 川島啓二: 批判的思考態度を
育むためのグループ討論を用いた日本語ライテ
ィング授業の実践, 日本教育工学会論文誌, 38, 29-
32, 2014.
- 26) 本田芳香, 小原 泉: がん看護実践能力を育成す
るためのリフレクションプロセス, 自治医科大学
看護学ジャーナル, 7巻, 13-24, 2009.
- 27) 糸賀暢子: プロジェクト学習・ポートフォリオ
評価で学生に身に付く力, 看護教育, 51/2, 116-
121, 2010.

