資料

看護学の学習におけるリフレクションの重要性
―“The influence of learning styles preference of undergraduate nursing students on educational outcome in substance use education”（看護学部学生の学習スタイルの好みが飲酒薬物乱用防止教育に与える影響）文献クリティーク―

奈良県立医科大学医学部看護学科
青山美智代

The importance self-reflection on the learning of nursing :
A Review of “The influence of learning styles preference of undergraduate nursing students on educational outcome in substance use education”

Faculty of Nursing School of Medicine, Nara Medical University
Michiyo AOYAMA

1．はじめに

リフレクションは内省・省察・熟考、あるいはそれを通して得た感想・意見・考えという意味である。看護実践におけるリフレクションの意義について、池西ら(2009)は、看護実践には科学的根拠とともに、対象者と看護者が人であるがゆえの「一期一会の場面の連続に対応する能力」も要求されており、そのような対応能力を養い、実践の質を高める手段の一つとしてリフレクションという思考方法があると述べている。一例をあげると、自分の看護実践の場面を振り返って再構築し、対象者の個別性とともに、活用していたもしくは活用すればよかったと考えた知識や理論を明らかにし、次に遭遇するであろう同じような場面で必要な対応能力を養う課題を見出して準備しておくという前向きな思考である。

このことから、看護専門職にとってリフレクションは、理論と実践をつなぐこと、現象は物事を多面的に考える力をつけること、実践に真摯に向き合う態度の育成という意義がある(池西ら,2009)。しかしながら、リフレクションを苦手とする学生は存在する。そこで、リフレクションを、一つの学習スタイルとして考えると、学生が好む学習スタイルを活用したリフレクションの学習についての知見が得られると考えた。

学習スタイルは、外から観察できる学習の行い方である（日本教育工学会，2000)。そして、学習スタイルの研究は、これまでの学習者のニーズを無視し、画一化された教育方式から、個々人のニーズ・能力・嗜好・スタイルに合った学習環境の提供による学習者中心への教育へのパラダイムの変換によって生まれたテーマである。とくに、英国の看護学教育では、看護師リクルートのグローバル化による外国人看護師の大量受け入れが、教育パラダイムの変換を推し進めている[注1]。

一方、わが国の学習スタイルの研究は看護学のみならず、まだ浅い（青木，2005)。しかしながら、少子高齢化に伴う大学全入学時代や生涯学習時代の社会的背景から、学生は様々な入試制度よって入学する。そのため、学生の学習スタイルの変化がおこっており、学習スタイルの理解が必要になってきている（岡田ら，2011)。とくに、看護学教育において、学生の学習スタイルの理解と発達への支援は、学生自身が自分の仲間や患者の学習スタイルを尊重する姿勢を養うことをも含んでいる。

今回、*Nurse Education in Practice* の 8 巻、306-314 頁に掲載されている論文“The influence of learning styles preference of undergraduate nursing students on educational outcomes in substance use education.”（看護学部学生の学習スタイルの好みが飲酒薬物乱用防止教育においてどのように影響するか）の紹介と共に、リフレク

ションの意義に関して得られた知見を述べる。この論文を紹介する理由は、2013年以降の学習スタイルの研究対象が、これまでの医学・看護学領域から薬学や整体療法へと推移しており、看護学領域の知見を得るには、遡及的な検索が必要であったためである。さらに、対象論文で用いられた学習スタイルモデルは、もっとも学習スタイル研究に影響を及ぼしたモデルの一つ（青木，2005）であったことと、縦断的調査デザイン研究であったためである。

２．論文の概要

1)研究目的

看護学生の学習スタイルの好みは、看護実践に関する知識、態度、飲酒薬物乱用防止教育技術の自信において、どのように影響するか明らかにすることである。

2)はじめに

ここ10年の間、看護学教育は、開発技術研究の導入における技術と、能力の理論的な学習と、高等教育施設における率先的な実践を行う受け皿として大いに発展した。この教育の移行の傾向は‘Making a Difference’（Department of Health, 1999,2000）の出版によって刺激された。これにより、実践的な思考に基づく教授法や理論と実践の接点に対する関心が高められた。そして‘Fitness for Practice’（UKCC, 1999）は、看護師登録前の訓練の再構築を推し進めた。政府の報告書“The impact of technology on teaching and learning”（Dearing Report, 1997）によると、生涯学習社会における高等教育は、学習者が効果的な学習者になるように導くため、学習者中心のアプローチと学習者が自らの学習スタイルを知ることを強調している。そして、看護学教育も、教授（Teaching）から学習（Learning）へと移行しており、学生の多様な学習ニーズを満たしている。

Honey & Mumford[注2]は４つの学習スタイルを示している(Reflector, Activist, Pragmatist, Theorist)。Reflectorは、自分自身で探究・評価・意思決定をするよう行動する。あるいは、思慮深くなる特徴がある。続いてActivistは、直接活動することを好み、新しい挑戦や経験を歓迎し即座に興味を持つという特徴がある。Pragmatistは、どのように行うかを考え、問題を解決するように新しいアイディアに出会う経験を楽しみながら実施するという特徴がある。最後にTheoristは、論理的かつ客観的に詳細に注意を払い、全体の構造の把握と明らかな目的を持って行動するという特徴がある。

研究の目的は、看護学生の学習スタイルの好みを知ること、そして、学習スタイルの好みが、看護実践に関する知識、態度、飲酒薬物乱用防止教育技術の自信にどのように影響するかを明らかにすることである。

3)背景

教育的環境の研究は、学習スタイルが妥当性のある心理的な構成概念であり、教育的な達成を示す重要な因子であることを示している。そして、学習スタイルは、他の人との良し悪しを比べ推定するものではなく、能力や知性の差異でもなく、直接的な価値をもたらすものでもない。教育研究において、学習スタイルは‘個別の学習における好みの方法と定義される感情的な態度（attitude）と行動（behavior）の種類’（Honey and Mumford,1992, p.1）と述べられている。さらに、高等教育における、学生の学習スタイルに関する潜在的で教育的な意味についてMarton(1986)は、「個人的な学習を概念化する方法、個人的に学ぼうとするプロセス、個人的に学んだ結果のこれらの関連は明らかである」と述べている。このように学習スタイルの好みは、学習のゴールや教育内容に対する学生の反応に影響する。

学習スタイルは看護や看護学教育の中で、Kolb の学習スタイルインベントリ(Kolb, 1984)を用いて広範囲に調査されてきた。しかしながら、最近の研究は、対象学生の人口統計的な変数や教育的な影響との関連に関する

UK の研究に限られている。Wilkerson(1986)は、看護学生（133 名）を対象に、Kolb の LSI を用い、学習スタイルの好みと知識と臨床場面の分析と看護プロセスの応用の関連を調べた。結果として、知識や臨床場面でのパフォーマンスの全ての結果とリフレクティブな習慣はとの関連は見られなかったが、抽象的な概念化のサブスケールとの関連が見られた。この結果は、概念化を指向する学生は、具体的な経験を持つ学生と異なる方法でパフォーマンスを向上させたことを示唆している。

医学生を対象としたMcManus and Richards (1998) による研究では、パフォーマンスと臨床経験と学習スタイルの好みを調査した。結果、全体的なパフォーマンスと臨床経験間での有意な関連はみられなかったが、全体的なパフォーマンスを予測する能力は学習技術と関連していた。このように、多くの研究は、学習スタイルと評価方法と学業成績との関連を調査していた。さらに他の研究では、学習スタイルの好みの差異による学生のパフォーマンスの結果は、その研究で用いた評価方法が持っているそれぞれの機能が影響していると述べている。

全体的に学業成績と学習スタイルの関連性の研究は、その評価方法によって規定されると言える。この結果の含意は、様々な学習方略は、その学習スタイルの好みに強く関連した学習技術の獲得を目標にするために活用されるという経験的な教授方法において特に重要だということである。このことから、多面的な評価は、十分に公平な学生の教育的な結果を評価するために必要である。

4)方法

参加者は UK の２つの大学の２年生で、精神看護領域の学生である[注2]。飲酒薬物乱用防止教育の看護教育プログラムには、要旨、目的、目標、文献、学習内容が含まれていた。

調査は自己記入式であった。学習スタイルの特定はHoney & MumfordによるLSQを用いた。その結果を学生の学習スタイルの基準とした。教育介入の前と８から 10 週間後に飲酒薬物乱用防止教育の看護教育プログラムに関する知識、態度、介入技術の自信について測定した。

LSQ のデータは、得点化して学習スタイルの好みを測定した。知識・態度と介入技術自信の得点は、教育介入の事前と事後について対応のある t 検定を行った。さらに。学習スタイルの好みからみた教育結果の比較は共分散分析と多重比較法(ANCOVA and Bonferronic post hoc test)によって測定した。

5)結果

対象者は110人であり、性別は男性47(43%)、女性 63(57%)であった。平均年齢は 32.9 歳(SD = 7.98)であり、年齢の幅は20～55歳であった。人種、婚姻状況、学歴は表１に示すとおりであった。

Table 1　Demographics of sample (n = 110)

Variable	Description
Age	Age range = 20–55 Mean age = 32.91 SD = 7.98, n = 110
Gender	Male = 43% Female = 57%
Ethnicity	White = 40.9% Black (African and Caribbean) = 44.5% Asian and other = 14.5%
Marital status	Single = 44.5% Married = 34.5% Separated = 5.5% Divorced = 6.4% Cohabiting = 9.1%
Educational attainment	GCSE and *A* level = 44.5% Diploma/HND = 30.9% Degree = 24.5%

学生の学習スタイルの好みの結果は図１に示すように、学習スタイルの好みは、Reflector グループが一番高いカテゴリーであった(n =48, 43.6%)。さらに、学習スタイルの好みに関する興味深い現象として、“dual”(二重)の学習スタイルの好みという結果が得られた。33 人（30%）の対象者は、“dual”の学習スタイルの好みを持っていると分類され、二番目に多い学習スタイルグル

ープであった。対象者が少なかった3グループを1つに再編成し、学生は3つの学習スタイルの好みのグループに分けられた。再編成した新しい学習スタイルグループは、Reflector, Dual, Combination (Activist-Theorist-Pragmatists)であった。

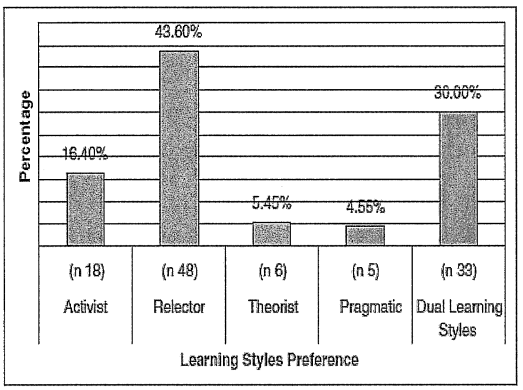

Fig. 1 Distribution of learning styles preference.

図2に示すように、"dual"の学習スタイルの好みの詳細は、"Reflector-Theorist"が48%を占めていた。

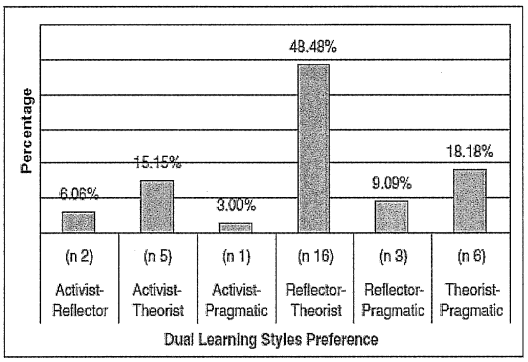

Fig. 2 Distribution of "dual" learning styles preference.

教育介入の事前と事後について対応のあるt検定の結果、知識、態度、介入技術の自信の中央値は、教育介入の前後間で統計的な有意差が見られた(知識：t = -.461, df = 109, p = .000, 態度：t = -2.356, df = 109, p = .020, 介入技術：t = -9.754, df = 109, p = .000)。

知識獲得と態度得点に関して学習スタイルの好みは影響しなかった(知識：F(2, 106) = 2.645, p = .076, 態度：F(2, 106) = 0.341, p = .712)。しかし、介入技術の自信については有意な違いが見られた($F_{(2, 106)}$ = 6.915, p = .002)。さらに、介入技術の自信得点は"dual"(M = 67.2, SE = 2.1)はReflector (M = 57.3, SE = 1.8)に比べて有意に高かった(p = 0.002)。加えて、"dual" (M = 67.2, SE = 2.1) はCombinationグループ(M = 58.2, SE = 2.3) よりも有意に高かった(p = 0.015)。

6)考察

結果は、これまでの看護学生を対象とした調査結果と同様に、優れた学習スタイルの好みは Reflector であった。また、Honey & Mumford の LSQ を用いた医学生を対象とした研究においても、Reflector の学習スタイルは有効な学習スタイルであり、その結果と一致している。今回の"dual"の学習スタイルの好みは予期しない結果であったが、この学習スタイルの存在は、Kolb の LSI (Learning Styles Inventory) による研究においても既に確認されている。さらに一般医 (General Practitioners)を対象とした研究においても"dual"の学習スタイルの好みが優位であり、その詳細は主に"Reflector - Theorist"であったという結果と一致している。

今回の結果について、以下のことが考えられる。"dual"の学習スタイルの好みは学生自身の本質と性質によって起因するということである。つまり、成熟した年齢の学生であったということは、これまでの学習経験の中で、彼らは状況によって学習スタイルを調節することを学んでいたのかもしれない。そのため彼らは、飲酒薬物乱用防止教育の学習で求められる特質に沿い、多面的な学習技術を発達させたと考えられる。次に看護師の認知の特徴が、「対象者中心指向」かつ「科学的」であることとも一致していると考える。さらに、今回の教育介入で行われた学習内容は、経験的な学習に基づく小グループ活動、短時間の講義で構成されていた。この教授・学習のタイプは、Combination グループの学習スタイ

ルの好みのよりも“dual”の学習スタイルの好みの学生に適していた可能性がある。

7)結論

学習スタイルの評価は、教育的介入に対する教育的結果に影響を与えることがわかった。今後、“dual”の学習スタイルの好みが看護学教育に受け入れられるためには、さらなる調査が必要である。さらに、“dual”の学習スタイルの好みが示した多面的な学習スキルは、どのように看護学教育の過程と教育的結果に影響するのか、さらなる調査が必要である。

3．対象論文から示唆されること

学習スタイルの好みを評価する目的は、学生の優劣をつけるためではなく、学生が学習スタイルを知ることによって、自身で学習をコントロールするための支援であると繰り返し強調されていた。つまり、学習についての個人の強みを伸ばし、様々な学習方法を身につけるための自己診断指標として用いるべきだということである。しかし、対象論文では、“Reflector”や“Reflector-Theorist”は優れた学習スタイルであると評価していた。この解釈にあたっては、背景で述べられているように、評価方法の限界が影響していることを忘れてはならない。さらに、対象論文の研究デザインは、1群事前事後テストデザインであるという点からも、検討の余地がある。

対象論文より、学生は“Reflector”の学習スタイルを好む傾向があるが、“Reflector”以外の全ての学習スタイルと“dual”という学習スタイルにも分かれることがわかった。さらに、“dual”の学習スタイルにおいては、“Reflector-Theorist”の組み合わせを好む傾向であったが、4つの学習スタイルの全ての組み合わせの学習スタイルにも分かれた。これらの結果から、学生は多様な学習スタイルを持っていたことがわかった。

次に、“Reflector-Theorist”の学習スタイルは、対象者への介入技術の自信に影響していた。この学習スタイルは、今回の学習経験を振り返り、その時に活用した、もしくは活用すればよかった知識や理論を明らかにする(池西ら,2009)のを好むという“Reflector”特徴と、根拠を明らかにして論理的に考えるという“Theorist”の特徴を持っている。そのため、学生は、学習上の自分の強みと同時に限界を知り、そのことが、今回の介入技術に対する自信得点に影響したと考えられる。さらに、“dual”の学習スタイルの好みを示した学生の介入技術の自信得点が高かったことについて、今回の学習が多様な学習方法を採用していたことが影響していると述べていた。このことは、学生の学習スタイルと学習方法の一致は、学習に影響を及ぼすことを示しているが、多様な学習方法の体験が、学生の学習スタイルの変化と発達をもたらす可能性がある（岡田ら，2011）とも言われている。対象論文から学生の学習スタイルの変化は明らかではないが、学生は“Reflector”に関する学習スタイルを好む傾向を示していたことから、自分の学習スタイルを知ることは、学習スタイルに変化をもたらすだろう。

文献

青木久美子(2005)：学習スタイルの概念と理論—欧米の研究から学ぶ，メディア教育研究，2（1）：197－212.

池西悦子，田村由美（グレッグ美鈴，池西悦子編集）(2009)：リフレクション，看護学教育，南江堂：117-128.

G. Hussein Rassool, Salman Rawaf (2008) : The influence of learning styles preference of undergraduate nursing students on educational outcomes in substance use education. Nurse Education in Practice, 8, 306-314.

河内優子(2007)：グローバル経済時代における看護労働の国際化，九州国際大学経営経済論集 14(1)，95-153.

日本教育工学会編（2000）：学習者特性，教育工学事典，実教出版：79-80.

岡田有司，鳥居朋子，宮浦崇他（2011）大学

生における学習スタイルの違いと学習成果. 立命館高等教育研究, 11：167-182.
曽根志保, 高井純子, 大木秀一他 (2005)：イギリスにおける看護師の教育制度の変遷と看護師の現状, 石川看護雑誌, 3(1)：95-102

注

1　2000年の外国出生の看護師の割合は、米国は33万6千人、英国は8万2千人を占め(河内, 2007)、その数は、日本で毎年実施される看護師国家試験受験者数の約5万人をはるかに上回っている。

2　Honey & MumfordのLSQ(Learning Styles Questionnaire)は、学習スタイル研究分野において最も影響を与えた13の理論・モデルの一つである (Coffield, Moseley, Hall and Ecclestone, 2004)。
LSQの質問紙は、以下URLで参照できる。
http://www.science.ulster.ac.uk/nursing/mentorship/docs/nursing/oct11/Learning%20Styles%20Questionnaire%20%20short%20version%20Aug10.pdf (2013.12.1)

3　イギリスの看護学教育制度では、3年間の大学教育課程の中で看護師登録資格取得コースを学ぶ。学生は入学時より成人看護、小児看護、精神看護、学習障害看護の4領域から選択して入学する。大学によって開設している領域は異なる (曽根ら, 2005)。