

## パフォーマンス表現を用いた看護職者メタ思考スキルの 自己評価データの考察

### A Study of Self-evaluation Data on Nurse's Meta-thinking Skill by Using Professional Performances Representation

劉 朝陽<sup>\*1</sup>, 田中 孝治<sup>\*1</sup>, 陳 巍<sup>\*1</sup>, 松田 憲幸<sup>\*2</sup>, 池田 満<sup>\*1</sup>  
Chaoyang LIU<sup>\*1</sup>, Koji TANAKA<sup>\*1</sup>, Wei CHEN<sup>\*1</sup>, Noriyuki MATSUDA<sup>\*2</sup>, Mitsuru IKEDA<sup>\*1</sup>

<sup>\*1</sup> 北陸先端科学技術大学知識科学系

<sup>\*1</sup> School of Knowledge Science, Japan Advance Institute of Science and Technology

<sup>\*2</sup> 和歌山大学システム工学部

Faculty of Systems Engineering, Wakayama University

Email: liu.chaoyang@jaist.ac.jp

**あらまし:** メタ思考スキル習得には学習への動機づけを与えることが必要である。学習者が学習不足を認識し現状のメタ思考スキル習得に対する評価基準を見直すことによって学習意欲が向上すると考える。筆者らは、評価基準を看護師自身で見直す一助となる研修の開発を進めてきている。本研究では、受講した看護師の評価基準に対する認識の変化を確認するために、看護職者パフォーマンス表現を用いた自己評価項目を作成し、研修内で使用した。

**キーワード:** メタ思考スキル, 動機づけ, 評価基準, 自己評価

#### 1. はじめに

多様かつ高度な患者ニーズに適応した質の高い看護サービス提供の重要性が高まってきている。誰もが合意する明快な正解が存在しない複雑な問題に直面する看護現場においては、論理的に思考し、他者の立場を考慮しつつ他者との相対的關係を意識したうえで自分の思考を深め、思考を一段上の視点からモニターしコントロールするというメタ思考スキルの成熟が求められる。しかし、現場実践の経験から暗黙的にメタ思考スキル活用してきた看護師にとって、メタ思考スキルの学習状態を把握することは困難である。そのため、看護師はメタ思考スキル学習への動機付けを得ることができずにおり、日々の業務の中でメタ思考スキル学習を続けることの必要性への認識が不足している。メタ思考スキルの学習状態把握が困難である原因の一つとして、学習者が評価基準を持っていない、もしくは、評価基準が不適切であることが挙げられる。

例えば、メタ思考スキル学習の初心者は、「論理的に考える」とは、考えの道筋が明確になっていることであるという理解を述べる。しかし実際には、事実や意見の区別ができずに論証することが多く、自分の意見を強弁しているだけであることが多い。この背後には、思考の道筋を明確にさせることができれば、論理的に考えることができるという評価基準を持っていることが考えられる。しかし、看護現場で求められる論理的思考は、問題の根拠を明確する上で、推定や事実などの論理的な役割を明確するように考えること、異なる意見の背後にある根本的な違い（指針）を見極めて理解することであり、初心者との認識の間には本質的な違いがある。

筆者らは、学習者が思考のトレーニングを受け、改めて「論理的に考えること」の概念を認識するこ

とで、これまで持っていた誤った思い込みと比較して違いを意識し、その差を埋めようと思うときに新たな評価基準を定め、看護現場の中で学習活動を続ける意欲が向上すると考えている。すなわち、メタ思考スキル学習の不足を認識することは、学習者が自分の思考および評価基準を修正するきっかけになり、学習者は評価基準の修正に従って新しい目標を設定し、その目標を達成しようと学習意欲が向上することが期待できる。筆者らは、現状のメタ思考スキル習得に対する評価基準を看護師自身で見直す一助となる学習活動（看護思考法研修）を開発し、実践している<sup>(1)</sup>。看護思考法研修の大まかな流れは、①基礎講義、②ケースライティング（以下、適宜CW）、③CWの講評、④議論、⑤振り返り講義の五つのセッションが順に行われる。例えば、CWの講評のセッションでは、学習者が記述したケースの具体的な問題点が指摘され、その問題が発生する原因の理解や問題解決後の効果などについての説明を受ける。学習者は熟達者による自身の思考過程の整理を通して思考のモニタリングの認識を促す活動が行われる。研修は二日間に分かれて実施され、一日目と二日目の間には一か月の②CWの期間が設けられていた。

本研究では、看護職者パフォーマンス表現を用いた自己評価項目を作成、研修内で使用することで、受講した看護師の評価基準に対する認識の変化を確認する。

#### 2. 看護職者パフォーマンス表現を用いた自己評価項目

本研究では、高次の思考スキルを観察可能な専門職者行動に対応づけることで自己評価項目を作成する。「学習目標スキル」「評価基準スキル」「専門職者パフォーマンス」「専門職者行動評価項目」の四つの

学習目標スキル：ベースレベル思考とその表現	専職 P
1. 患者がいつでも効果的な治療を受けられるように看護記録を行う	看護計画
2. 自分自身の仕事について、常に振り返ること	自己の振り返り
3. 事実や考えを明確かつ体系的に文書で表現すること	対人関係
学習目標スキル：思考のモニタリング	
4. 多くの見方から患者の福利を分析すること	診断機能
5. 看護における自身の信念を批判的に評価すること	援助する役割
6. 仕事により安全に行われるような方法を変更するため職場で議論すること	変革促進・改善
学習目標スキル：思考のコントロール	
7. 変化する状況に応じて柔軟に自身の活動に優先順位をつけること	診断機能
8. 同僚や上司と、お互いに積極的に批判したり、批評し合うこと	積極的発言
9. 一つの考えに固執せず、多様な考え方や見解をすること	自己の振り返り
学習目標スキル：信念対立解明スキル	
10. 安全とコストが両立しないときでも最善の改善案の実現に努める	変革促進・改善
11. 個人またはグループの価値観、習慣、信念を尊重すること	専門的・倫理的実践
12. 異なる専門性の看護師と効果的にコミュニケーションをとること	医療介護の供給

図1 自己評価項目

概念を定義し<sup>(2)</sup>、それらを段階的に関連付けていくことで思考スキルと専門職者パフォーマンスの関連づけを可能にした。前報<sup>(2)</sup>では、専門職者行動評価項目の12項目のうち6項目が専門職者パフォーマンスと結び付けることができたが、残りの6項目のうち評価基準スキルの評価項目で代替した4項目は、具体的なパフォーマンスとして表現されておらず、研修内で使用する語彙と近い語彙で表現されていた。そのため、学習者が研修内容の看護場面への適用を意識せずに回答してしまう可能性が考えられる。その場合、実際の看護場面に対する省察的実践の機会、つまりは学習機会を減らしてしまうことになる。そこで、自己評価項目の見直しを行い、前報と同様の手順で、新たに専門職者パフォーマンスとして、看護実践能力を測定する尺度 (EHTAN Questionnaire Tool, Competency Inventory for Registered Nurses, Nurse Competency Scale) と結び付けた (図1)。自己評価手法については、別稿<sup>(2)</sup>に譲るとして、以下では、看護思考法研修で得られた自己評価データから考察を加える。

### 3. 自己評価データの分析と考察

県立医科大学附属病院の医療スタッフ (11名) を対象に、平成26年度内に実施した看護思考法研修において、一日目の開始時、二日目の開始時、途中 (CWの講評後)、終了時に、学習モニタリングのセッションとして自己評価を実施した。二日目の学習モニタリングにおいては、学習者は前回の学習モニタリングセッションで自己評価した専門職者行動評価項目に対する現状認識の変化を自己評価するシートについて、どの程度変化したかを9段階 (-4: とてもさがった~+4: とてもあがった) で回答した。

モニタリングセッションでの振り返りの対象は、研修に参加する前の1年間の学習者自身のメタ思考スキルである。学習者の過去のメタ思考スキルは変化しないため、本研究では、自己評価の数値の変化を評価基準の修正と捉える。評価基準は研修活動によって見直されることから、二つのモニタリングセッション間の評価基準の修正は、そのセッション間での学習活動が学習の振り返りを誘発する度合いと捉えることができる。そこで、評定値の絶対値を求

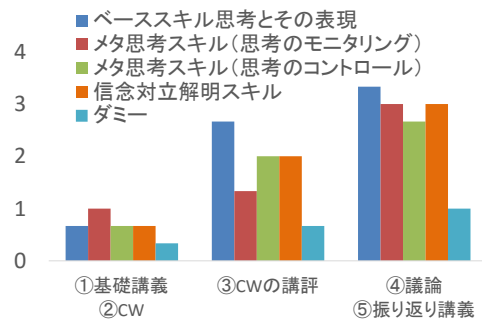


図2 学習の振り返りを誘発する度合い

めてから学習目標スキルごとに合算後に平均化し、二つのセッション間の三つの学習活動 (I. ①基礎講義, ②CW, 実務経験, II. ③CWの講評, III. ④議論, ⑤振り返り講義) における学習の振り返りを誘発する度合いとして扱う。つまり、数値が大きいほど、学習活動での学習の振り返りを誘発する度合いが大きいと判断できる。これらのデータは、データ数が少なく統計的分析に適さないことから、統計的分析を行わずグラフ化することとどめ、得られたデータから考察を加える。

研修に参加した看護師 H (初学習者) のデータを図2に示す。一か月のCWと実務経験を含む学習活動よりも、二日目の研修活動の方が学習の振り返りを誘発する度合いが大きいことがわかる。同様の傾向は、11名中8名の看護師にも見られた。この結果は、学習者の評価基準の修正を促す研修の学習効果の一端を示すものといえる。一方で、CWによる振り返りを誘発する度合いは小さかった。本研修では、学習支援ツール「思知」<sup>(1)</sup>を用いてCWを行っているが、学習者にとっては、推定と事実の区別や指針の見極めといった思考表現が必要な初めてのCWであり困難性が高く、そのことが学習の振り返り誘発する度合いを小さくした可能性が考えられる。学習者が感じた困難性を解消するためには、二日目の研修が重要であり、本研修では、CWの講評がその役割を果たしている。

### 4. おわりに

研修において受講者は、現状認識の自己評価を行うと同時に、学習意欲の変化についても自己評価を行っている。そのデータから、学習意欲が向上していることが確認できることから、評価基準の修正が学習意欲の向上に寄与していることが示唆される。インタビュー調査を実施し、学習者の評価基準が具体的にどのように修正されたのかを調査することが今後の課題である。

#### 参考文献

- (1) 崔亮, 田中孝治, 陳巍, 松田憲幸, 池田満: 医療サービス改善のための思考スキル育成プログラム, 電子情報通信学会技術研究報告, vol.113, pp.55-60, (2014)
- (2) 田中孝治, 崔亮, 陳巍, 松田憲幸, 池田満: “看護サービス学習への動機づけとしてのメタ思考力不足の気づき”, 2014年度人工知能学会大会, 3D3-4, (2014)