

実践力習得のための研修設計の提案

——学習課題の分類に基づく従来版の調査と改善——

菊内 由貴^{*,**}, 喜多 敏博^{***}, 中野 裕司^{***}, 鈴木 克明^{****},
平岡 斉士^{*****}

Proposal of Training Design for Acquisition of Practical Skills —Investigation and Improvement of the Previous Version Based on Classification of Learning Domains—

Yuki KIKUCHI^{*,**}, Toshihiro KITA^{***}, Hiroshi NAKANO^{***}, Katsuaki SUZUKI^{****},
Naoshi HIRAOKA^{*****}

1. はじめに

医療の急速な変化に伴い、看護師の継続教育は重要な課題である⁽¹⁾。しかし従来の教育は、講義中心の集合型が主流であり、業務の多忙さや人員配置基準など⁽²⁾により、長期の集合型研修は参加困難という問題がある⁽³⁾。また講義での一方向性の情報提供は、実践力に繋がっていない可能性がある。

インストラクショナルデザイン (Instructional Design, 以下 ID) は、教育活動の効果・効率・魅力を高めるための手法を集大成したモデルや研究分野、またはそれらを用いて学習支援環境を実現するプロセスのことを指す⁽⁴⁾。カークパトリックは、評価を反応、学習、行動、結果の4段階に分けて捉えることを提案している⁽⁵⁾ (pp. 11-13)。つまり実践力は現場での行動であるから、実践力習得の学習は行動に直結させて設計する必要がある。ガニエは、言語情報、知的技能、認知的方略、運動技能、態度の5種類の学習課題を示し学習成果ごとに適切な評価方法と教え方が異なると述べている⁽⁵⁾ (pp. 106-109)。つまり実践力

は、知っていること (言語情報) を異なる場面に適用し (知的技能)、行動できること (運動技能) であるため、実践力習得のための学習は、行動に必要な言語情報を踏まえた知的技能で構成する必要がある。また学習成果に妥当な評価と方法を適用する必要がある。

看護師教育の成果を行動で示すことに着目した研究は、糖尿病看護で認められるが⁽⁶⁾⁽⁷⁾、行動での評価基準を示すに留まっており、評価基準と学習との関連までは示していない。教育評価においては、認知症看護の教育プログラムの研究⁽⁸⁾で、学習者の到達目標の設置や学習到達評価が行われておらず、プログラムの効果を評価するための尺度開発が課題となっている。専門看護師を対象にしたプログラムの研究⁽⁹⁾では、プログラムの評価は質問紙による看護実践の変化の有無を問うことに留まっており、臨床判断能力を測定する指標を見いだす必要性が課題となっている。

そこで本研究は、まず実践力習得を目的とした従来版の研修 (以下、従来版) は知的技能を学習させる教材になっているか? という問いを掲げ、学習課題の分類に基づく調査を実施する。次に、調査結果と考察を踏

* 独立行政法人国立病院機構四国がんセンター (National Hospital Organization Shikoku Cancer Center)

** 熊本大学大学院社会文化科学教育部教授システム学専攻 (Graduate School of Instructional Systems, Kumamoto University)

*** 熊本大学半導体・デジタル研究教育機構 (Research and Education Institute for Semiconductors and Informatics, Kumamoto University)

**** 武蔵野大学響学開発センター (Center for the Development of Enhanced Learning, Musashino University)

***** 放送大学 (The Open University of Japan)

受付日: 2023年5月22日; 再受付日: 2023年11月5日; 採録日: 2024年1月9日