

新潟県立看護大学学長特別研究費 平成 14 年度 研究報告

ドレイファスモデルを枠組みとした看護技術教育の構築と学習支援システムの開発

研究者（研究代表者）堀 良子
 共同研究者 山本澄子，熊倉みつ子，水口陽子，岡村典子
 新潟県立看護大学（実践基礎看護学）

Development of Learning Support Systems with Construction of Nursing Art Education by Dreyfus Model
 Ryoko Hori, Sumiko Yamamoto, Mituko Kumakura, yoko Mizuguchi, Noriko Okamura
 Niigata College of Nursing

キーワード：看護技術教育(nursing art education), ドレイファスモデル(dreyfus model),
 自己学習(self learning), マルチメディア教材(multimedia teating materials)

研究の背景と目的

看護の大学教育化が進むにつれ，卒業生の看護実践能力が問われることとなり，文部科学省は平成 14 年 3 月，卒業直後といえども独力でまたは適切な指導・助言の下に看護ケアを実施できることを学士課程の到達目標とすることを柱とする「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」と題した看護学教育の在り方に関する報告書を提出している。

新設の本学においては，開設準備段階から実践基礎看護学講座として，大学教育としての基礎的な看護実践能力育成を基礎看護技術教育の中でどのように実現していくか検討してきた。科学性，創造性，援助関係形成力，対象者や状況に合った臨機応変で柔軟な対応力，技術の的確さ，人間尊重の倫理観等の育成をめざし，従来の一斉授業型教育の問題点を踏まえ，学生個々の能力や関心に応じた学習形態，すなわち小グループ学習，オープンスクール方式の採用，自己学習の活用等の教育方法の具体化，教育環境の整備などである。

これら教育方式の検討とともに，学生のステップアップを図るための教育をどう考え行なうかの検討が必要となり，看護技術教育に対するわれわれの考えに適合する，ドレイファスモデルに沿って教育を組み立てることを考えた。ドレイファスモデルは，看護においてはベナー(Patricia Benner, 1984)の看護論¹⁾で適用されたことで有名である。ベナーは臨床看護実践における 5 段階の熟達レベルをドレイファス兄弟が開発した技能習得モデルを適用して記述的に明らかにし，看護実践における 31 の能力を抽出した。ベナーは経験に基づく安全で迅速な技能の習得を可能にするような適切な教育の基礎が必要である²⁾と述べ，基礎教育の段階から初心者レベルから上級者レベルの臨床技能を獲得するための戦略を学習することは利点であると主張している。

以上を背景に本研究の目的は，実践基礎看護学講座で担当する看護技術教育をドレイファスモデルを枠組みとして構築すること，および自己学習を支援する教材の開発を図り教育全体の学習支援システムとして稼働させることである。

研究方法

複数年にわたる研究として計画し，以下の流れで進める。

平成 14 年度

1. 看護技術論・基礎看護技術演習 I，II の教育内容の選定と基本方針の確認
2. 単元毎に順次行なう以下の検討の中で教育方法の具体化を図る
 - 1) 基礎看護技術演習に使用するテキストの作成
 - 2) 教育計画，指導法の立案
 - 3) 学習支援教材としての視聴覚教材や図書・資料等の整備について
3. ドレイファスモデルに関する文献学習
4. 教材の一部作成と活用

平成 15 年度以降

1. 作成した教材を活用した結果の学生の意見聴取と教材の改良
2. 1 回生の技術習得状況の評価と教育方法等の修正
3. 更なる教材の作成

結果

1. ドレイファスモデルについて

ドレイファス兄弟の一人 Stuart E. Dreyfus の書いた「Formal Models vs. Human Situational understanding: Inherent Limitations on The Modeling of Business Expertise」³⁾の文献抄読(継続中)を行った。ドレイファスモデルは状況対応型技能習得モデルといわれ、パイロットの緊急状況の飛行操作やチェスプレイヤーの判断や行動の研究から生まれた。人間の行なう専門技能発達過程には初心者、進歩した初心者、上達者、熟練者、専門家の5段階があり、3段階の上達者までは分析的・論理的思考に従いコンピュータのような人工頭脳でも可能である。しかし熟練者以上は咄嗟の対応や意識的に判断しない的確に対応できる能力に進歩しそれまでとは違う質的变化を伴う、即ち全体的理解と判断の直観性が働く。これらは段階的に進歩していくとした。

2. ドレイファスモデルの看護技術教育への具体化

ベナーのいう基礎教育で可能な上達者レベルまでの教育の道筋を具体化した。

- 1) 第1段階(初心者): 状況に依存しない文脈不要の規則に従うスキルである。自動車運転でいえば、自動車を動かしたり止めたりするためのアクセルやブレーキ、ギアの入れ換えの規則に従うレベルである。

看護技術教育においては、一つの看護技術を人間一般に共通する技術適応の手順としてマニュアル的に理解し、実施することである。手順書と称するテキストがこれにあたり、まずこのテキストに基づいたスキル習得が求められる。

- 2) 第2段階(進歩した初心者): 状況依存の要素を加え、文脈の認識を伴って行なうスキルである。雨に濡れた路面を夕方走るときにはどうするかといったスキルレベルである。看護技術教育では状況設定を行い、対象者の発達段階や体格、訴えや表現したこと、現在の症状などの状態、時刻や季節など簡単な状況を設定し事例として提示する。学生は事前に対象の個性や置かれた条件などを加味して手順を応用するところはどこなのか、どう置かれた条件下の対象者に援助するかを考えて技術を実施することが求められる。

- 3) 第3段階(上達者): 状況を規定する要素の数が非常に多く複雑に絡んでいる状況下において、優先順位をつける能力を加えたスキルである。すなわち、状況をつくっている要素を組織し、論理的思考によって目的を明確に意識し、優先順位に従ってこれを処理するスキルである。

看護技術教育では、ペーパーペーシェントの実例をもとに看護過程の展開に沿ってアセスメント、計画立案を行い、模擬患者での援助を実施し患者の反応で評価するという技能、それに続く学内での学習の仕上げとして、臨地での生きた状況下で現実の患者や患者を取り巻く環境に適応した援助を実施できる技能レベルの習得が臨地実習として求められる。

以上を1年次後期の基礎看護技術演習Ⅰから細分化し段階的に2年次前期の基礎看護技術演習Ⅱを経て基礎看護学実習Ⅱで学習するよう教育計画の中に組み入れるようにした。

3. 学習支援教材の開発

初めに手がける教材として、デモンストレーションでは水銀血圧計の目盛りが見えない、コルサコフ音との関係がわかりにくい等からメディア教材が適切であることを主な理由として「血圧測定」を選定した。これを15年度に具体的に考案し作成することとした。

考察

研究は継続されており、まだ評価できる段階に至っていないため考察できていない。

結論

上記同様に結論はでていない。

文献

- 1) Benner P,井部俊子他訳. ベナー看護論. 達人ナースの卓越性とパワー. 東京: 医学書院; 1992.
- 2) M-Tomey A,都留伸子監訳. 看護理論家とその業績. 東京: 医学書院; 1994. p. 191-204.
- 3) Dreyfus SE. Formal models vs. human situational understanding: inherent limitations on the modeling of business expertise. Amsterdam: Elsevier Scientific Publishing Company; 1982. p. 133-65.