
実践報告

順天堂大学医療看護学部 医療看護研究18
P.34-42(2016)

公衆衛生看護学におけるより効果的な健康教育実習を目指した指導法の展開 —対象者の特性把握のためのグループワークに着目して

Development of Teaching Methods with the Aim of Effective Health Education Practice in Public Health Nursing : Focusing on Group Work to Understand Characteristics of Target Population

仲里良子¹⁾
NAKAZATO Ryoko

櫻井しのぶ¹⁾
SAKURAI Shinobu

中山久子¹⁾
NAKAYAMA Hisako

岡本美代子¹⁾
OKAMOTO Miyoko

原田静香¹⁾
HARADA Shizuka

堀内朋子²⁾
HORIUCHI Tomoko

要旨

本研究は、健康教育実習において対象である住民の特性把握のために行ったグループワークの効果を明らかにし、今後のより効果的な実習方法を検討することを目的としている。分析は質的記述的方法で行い、保健師学生の記録物から、健康教育において住民の特性に合わせて工夫した点を抽出してコード化し、改訂版タキソミーの知識次元を参考に分類した。その結果、グループワークを行った保健師学生は、行っていない学生よりメタ認知的知識に関する記述数が多いことが明らかになり、グループワークは保健師学生がメタ認知的知識を養うことに影響を与えていることが予測された。以上のことから、次年度以降、健康教育実習では事前訪問で対象である住民とコミュニケーションをとった後にKJ法を用いて住民の特性把握のためのグループワークを行い、その理解をもとに健康教育の企画実施を行っていくことが学生の学びをより深く確実なものにすることが示唆された。

キーワード：健康教育、健康教育実習、対象者の特性、グループワーク、メタ認知的知識

Key words : health education, health education practice, characteristics of target population, group work, metacognitive knowledge

I. 研究の背景

保健師が実施する健康教育は、地域における保健活動のひとつとして、地域の健康問題への対応や解決にむけて実施される¹⁾。平成21年に改正された保健師助産師看護師法を受けて改正された保健師助産師看護師学校養成所指定規則では、保健師課程の学生（以下保

健師学生とする）の卒業時の到達目標として、「(指導の下で) 集団・地域に対して健康教育を行う」という項目が掲げられており²⁾ 健康教育は保健師活動の重要な実践能力として求められている。本学の公衆衛生看護学実習においても、健康教育実習は地域住民と直接に接しその健康を考える貴重な機会であり、保健師学生は必ず全員がこの実習を行ない実践力をつけることを目指している。そのため保健師学生がその貴重な学習の機会を十分に活かし、実践能力を培うことができるよう指導を行うことが教員には求められており、その

1) 順天堂大学医療看護学部
Juntendo University Faculty of Health Care and Nursing

2) 八王子市役所
Public Health Nurse, Hachioji city
(May. 9, 2016 原稿受付) (July. 29, 2016 原稿受領)

効果的な方法を検討することは非常に重要である。

しかし、平成27年度から行っている健康教育の実習を行う中、前半に実習を行なった保健師学生から「健康教育の対象者の特性の把握が難しい」という戸惑いの声が多く聞かれた。そのため後半のグループの実習では健康教育の対象となる住民の特性を把握するためにKJ法を用いたグループワークを行い、その理解をもとに健康教育の企画立案を進めていった。この後半のグループの実習では、保健師学生の活動の様子や記録物の内容が前半の実習のものとは違っていることが感じられた。そこで、このグループワークを取り入れたことによって、実際に後半の実習グループの保健師学生の学びにどのような変化が生じたのかを明らかにしたいと考えた。

公衆衛生看護学における健康教育の教育方法についての先行研究を見ると、授業や実習で保健師学生がどのような学びをしたのかという研究や³⁾⁻⁵⁾ 学生が自身の実習における学びをどのように自己評価したのかという報告はあるが⁶⁾、学生が健康教育の対象である住民の特性を適切に把握し、より対象に適した健康教育を行うために教員がどのような指導を行ったらいいかという研究は見当たらない。

そのため今回は、グループワークを行ったことで保健師学生の学びにどのような違いが生じていたのかということを出された記録物から分析及び考察し、それをもとに、より効果的な実習を今後行っていくための方策を検討したので、その実践を報告する。

II. 研究の目的

公衆衛生看護学の健康教育実習において、保健師学

生が実習の事前学習として行った健康教育の対象である住民の特性把握のためのグループワークの効果を明らかにし、効果的な実習方法を検討する。

III. 研究方法

1. 研究対象

平成27年度公衆衛生看護学の健康教育実習において、A市老人福祉センターにて実習を行なった保健師学生39名の記録物（最終レポート、健康教育企画書、グループワーク成果物）。

2. 研究期間

平成27年9月～平成28年3月

3. 公衆衛生看護学における健康教育実習の概要

1) 健康教育実習の進め方

本学の公衆衛生看護学における健康教育実習は、保健師学生が4年次に実習する公衆衛生看護学実習の一部として、以下の3つの目標の下で行われている。

- (1) 地域住民の特徴をとらえ、対象に合わせた健康ニーズを理解する。
- (2) 健康ニーズに基づいて保健師の公衆衛生看護活動における健康教育を実践する。
- (3) 実施した健康教育を評価し振り返りができる。

実習の内容は、保健師学生が担当地域の老人福祉センター（以下、センターとする）に出向き高齢者20～30名を対象にして一講座20分程度の健康講座を行うというものである。

実習の基本的な進め方は、図1の上段のとおり、①保健師学生は4人一組のグループになり、実習先で行

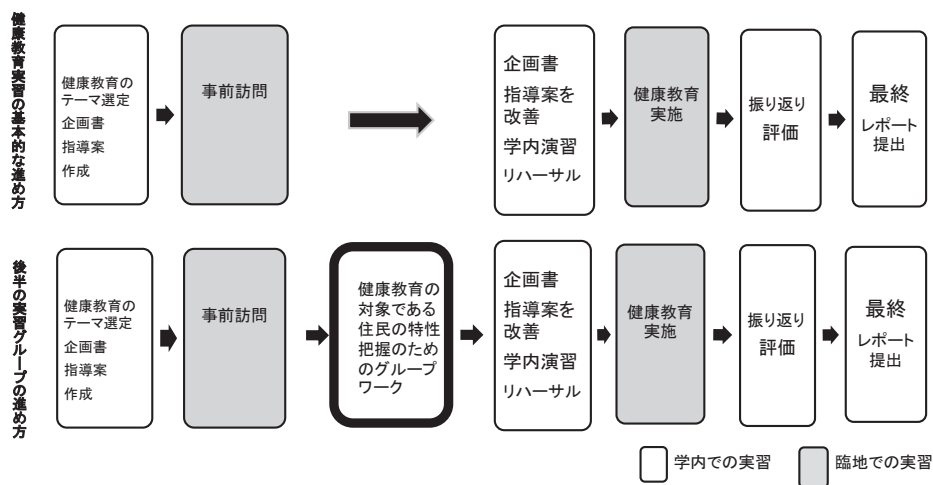


図1 公衆衛生看護学における健康教育実習の基本的な進め方と後半の実習グループの進め方

う健康教育本番の約1か月前からグループ毎に企画書や指導案の作成を開始する。②本番約2週間前に実習施設を事前訪問し、健康教育の対象となる住民とのコミュニケーションをとる。③②の情報をもとに企画書や指導案を改善し、学内で演習やりハーサルを行う。④実習先の施設で健康教育を実施する。⑤振り返りと評価を行う。⑥最終レポートを提出する、という一連の流れである。

後半のグループの実習では図1下段のとおり、事前訪問後に一度、対象である住民の特性を把握するためのグループワークを行い、その理解をもとに実習を進めていった。

2) 健康教育の対象である住民の特性把握のためのグループワークの進め方

平成27年度の健康教育実習において、前半に実習を行なった保健師学生から「健康教育の対象である住民の特性把握が難しい」という戸惑いの声が聞かれたことを受け、後半の実習グループでは、住民の特性についての理解を深め、より住民に適した健康教育を行う目的で、図1下段に示すように、事前訪問後に教員の指導のもとに、新たにグループワークを行った。これは、保健師学生が8人程度のグループを作り、KJ法を参考に事前訪問で得た住民の特性に関する情報を持ち寄り理解を深めるという方法で実施し、所要時間は30分程度であった。

KJ法は1960年代に確立された問題解決の手法で、混沌とした問題が秩序付けられ新たなアイデアが産生されることや、多数の人間の力を結集することが可能になる等多くの知的成果が期待できるとして広く知られている⁷⁾。多分野で長年用いられており看護の分野においても幅広く活用されている⁸⁾。また、手法が簡便で初めて取り組む人にも使用しやすいため、今回の実習で用いた。

後半のグループの保健師学生は、このグループワークで得られた健康教育の対象である住民の特性に関する理解をもとに、健康教育の企画指導案を改善し、リハーサルを繰り返して本番に臨んだ。

4. 分析方法と手順

分析は質的記述的方法にて以下の手順で行った。

- 1) 実習後提出された記録物から保健師学生が健康教育実施において対象である住民の特性に応じ工夫した点に関する記述を抽出する。
- 2) 1) の記述をコード化した上で、改訂版タキノミー

ミーの知識次元の分類を参考に4段階に分類する。

改訂版タキノミーは、ブルームらによって開発された「教育目標の分類学」を改訂したもので、教育目標の内的的的局面である知識次元の4段階が示されている⁹⁾¹⁰⁾。これは、個別的・具体的な内容要素を指し示す「事実的知識」、より組織化され一般化された「概念的知識」、物事のやり方についての「手続きの知識」、自分自身の認知過程や人間一般の認知過程についての知識である「メタ認知的知識」である。この4つのタイプは具体から抽象という原理で配列されており、学生の思考や学習内容の深さを知る手段として適していると考え使用した。まず4つのタイプごとに健康教育実習で習得すべき項目を書き出し、表1に示すように知識次元の4つの段階にあてはめたプロトコルを作成し、それをもとに分類の作業を行った。この習得すべき項目の抽出と、データの分類に関しては、複数の公衆衛生看護学の教員で検討しながら実施した。

- 3) 2) の結果を住民の特性把握のためのグループワークを行った後半のグループ（以下実施群）と行わなかった前半のグループ（以下未実施群）で比較しその様相を明らかにする。
- 4) 以上の結果から次年度に、より効果的な指導をするための方策を検討する。

5. 倫理的配慮

本研究は順天堂大学医療看護学部研究等倫理委員会の承認を得て実施した（順看倫第27-52）。研究対象者に対しては本研究の目的や倫理的配慮（匿名性、個人情報保護、結果の公表、参加は自由意思であること、研究不参加による不利益がないこと）について説明し研究への協力の同意の有無を確認した。

IV. 結果

1. 改訂版タキノミーの知識次元で分類された各次元の記述数と記述内容について

それぞれの知識次元と分類されたサブタイプ別の記述数および記述内容例は、表1に示す通りである。

Aの事実的知識の記述数は1であった。さらにサブタイプ別に見ると、サブタイプAaの記述数は1であった。これには「対象者が医療関係者でないため専門用語は使用できない」というような専門用語使用の際の知識が記述されていた。サブタイプAbに関する記述は見られなかった。

表1 改訂版タキノミーの知識次元と健康教育実習で習得すべき項目の分類基準及びその記述例

改訂版タキノミーにおける知識次元		本学公衆衛生看護学の教員で作成した 健康教育実習で習得すべき項目の分類	各サブタイプ別の記述数と記述例
主要タイプ	サブタイプ		
A：事実に知識 訓練やその問題を 解決するために知 らなければならない 基礎的な要素 記述数：1	Aa：専門用語に関 する知識	専門用語の意味、専門用語の使い方	記述数：1 (例) 健康教育の対象者が医療者でないため専門用語は使用できないことを考える必要があった。
	Ab：特定の項目や 要素に関する 知識	媒体、高齢者の生活、社会資源としてのA市老人福祉センター、高齢者のQOL、健康施策、高齢者の身体的精神的健康状態の特徴	記述数：0
B：概念的知識 ともに機能しうる 大きな構造におけ る基礎的な要素の 相互関係 記述数：1	Ba：分類やカテゴ リーに関する 知識	健康概念の分類、健康を規定する様々な要因	記述数：0
	Bb：原理や一般化 に関する知識	健康教育の定義、法的根拠、保健師が健康教育を行うねらい	記述数：1 (例) ADLが自立していて健康に関する意識が高いセンター利用者に保健師は介護予防や食生活についてなど予防目的とした健康教育を行うことが必要である。
	Bc：理論、モデル、 構造に関する 知識	健康教育の理論、モデル	記述数：0
C：手続き的知識 何かのやり方、調 査の方法、スキル を使う際の基準、 特定の操作、方法 記述数：60	Ca：特定の領域の スキルと操作 に関する知識	集団指導に用いる技術とその効果	記述数：8 (例) 手拍子をしたり参加者全員で一緒に数を数えるという行動が会場全体の一体感を生んだり盛り上がりにつながる。
	Cb：特定の領域の 技術と方法に 関する知識	プレゼンテーション技術、媒体作成方法と技術、グループダイナミクスを利用する知識、対象者に適した学習方法の選択	記述数：47 (例) 対象者と会話をしたりゲームを一緒に行ったりして対象者をまじえた講座にすることで楽しい講座を作ることができると分かった。
	Cc：適切な手順を 用いるときに 使う基準に関 する知識	地域診断結果から健康課題の抽出をすること、対象者の特徴を知ること、指導案の企画、評価の基準を作成する、健康教育の周知、場の設定や運営に関する知識技術、継続支援の方法	記述数：5 (例) A市の高齢者の割合が今後増加していくことが予測できることから、健康なうちから介護予防に力を入れていく必要があると考えテーマを選択した。
D：メタ認知的知識 自覚するのと同様 の一般的な認知に 関する知識と自分 自身の認知に関す る知識 記述数：19	Da：方略の知識	実施したことの効果に関する発見、実施方法や手順の発見、プロセスをモニターすること、継続支援の方略の発見	記述数：18 (例) センターを利用する方は楽しいことがとても好きなので、健康教育講座が楽しいと思ってもらえることでその人自身が自宅でもやってみようという意欲につながると思い、ゲームなどを取り入れたほうがより楽しく感じてもらえると考え、チーム戦で競ってもらうことにした。
	Db：適切な文脈及 び条件の知識 を含む認知課 題についての 知識	異なる課題を見つける、保健師活動におけるジレンマの発見	記述数：1 (例) 認知症は自分では気づきにくいので、周りの人が早く気づいて対処してあげられるように、早期発見するための症状チェック項目を周知した。
	Dc：自己認識	うまくいかなかったことの原因を考える、保健師の役割	記述数：0

Bの概念的知識の記述数は1であった。サブタイプ別では、サブタイプBbの記述数は1であった。これには「ADLが自立していて健康に関する意識が高いセンター利用者に保健師は介護予防や食生活についてなど予防目的とした健康教育を行うことが必要である」というような保健師が健康教育を行うねらいに関する知識が記述されていた。サブタイプBa及びBcに関する記述は見られなかった。

Cの手続き的知識の記述数は60であり、4つの知識次元の主要タイプで最も記述数が多かった。サブタイプ別では、サブタイプCaの記述数は8であり、これには「手拍子をしたり参加者全員で一緒に数を数えるという行動が会場全体の一体感を生んだり盛り上がりにつながる」といった今回の実習場所で使用した集団指導のスキルとその効果に関する知識が主に記述されていた。また、サブタイプCbの記述数は47と全サブタイプの中で最も多かった。これには、「対象者と会話をしたりゲームを一緒に行ったりして対象者を交えた講座にすることで対象者にとってもやり手にとっても楽しい講座を作ることができると分かった」というような今回の実習場所での対象者に適した学習方法の選択に関する知識が主に記述されていた。また、サブタイプCcの記述数は5であった。これには、「A市の高齢者の割合が今後増加していくことが予測できることから、健康なうちから介護予防に力を入れていく必要があると考えテーマを選択した」というような既習の学習結果から健康課題を抽出し健康教育のテーマを決定することに関する知識が記述されていた。

Dのメタ認知的知識の記述数は19であった。サブタイプ別に見ると、サブタイプDaの記述数は18であり、これには、「センターを利用する方たちは楽しいことがとても好きなので、健康教育講座が楽しいと思ってもらえることでその人自身が自宅でもやってみようという意欲につながると思い、ゲームなどを取り入れたほうがより楽しく感じてもらえると考え、チーム戦で競ってもらった」という記述が見られた。これは、サ

ブタイプCbで挙げた例と「ゲームを取り入れた」という点では同じであるが、「センターを利用する人たちは楽しいことがとても好き」という対象者の特性を踏まえ、単に「楽しく」参加してもらおうということにとどまらず、「その人自身が自宅でもやってみようという意欲につながる」講座にすることで、対象者が継続して実施できるような支援を行うことができるといった方策の発見に関する知識が記述されていた。

また、サブタイプDbの記述数は1であった。これには、「認知症は自分では気づきにくいので周りの人が早く気づいて対処してあげられるように早期発見するための症状チェック項目を周知した」という記述がみられた。これは、認知症は「自分では気づきにくい」という点を踏まえて「周りの人が早く気づいて対処してあげること」が重要であることに着目し、講座に早期発見のためのチェック項目を盛り込むことで、今回の実習の対象である住民に対する健康教育だけでなく、講座を受講した住民を介してその家族や周辺の人々に対しても有効な健康支援を行うことができるといった新たな課題とその方策を保健師学生が自ら見つけ出したことに関する記述であった。サブタイプDcに関する記述は見られなかった。

2. 改訂版タキノミーの知識次元の4段階におけるグループワーク実施群と未実施群の比較

分析した記録物は、未実施群が23名分（59%）、実施群が16名分（41%）であった。

表2に示すようにこれらの実施群分の記述数は43、未実施群の記述数は38であった。これらを改訂版タキノミーにおける知識次元の4段階を参考に分類したところ、Aの事実的知識の割合が実施群では0%、未実施群では2.6%であり、Bの概念的知識の割合が実施群では2.3%、未実施群では0%であった。Cの手続き的知識の割合は両群ともに一番多く、実施群では58.1%、未実施群では92.1%であった。Dのメタ認知的知識の割合は実施群では39.6%、未実施群では5.3

表2 知識次元の分類基準に当てはまる記述数

知識次元	実施群	未実施群	計
A：事実的知識	0 (0.0%)	1 (2.6%)	1 (1.2%)
B：概念的知識	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (1.2%)
C：手続き的知識	25 (58.1%)	35 (92.1%)	60 (74.1%)
D：メタ認知的知識	17 (39.6%)	2 (5.3%)	19 (23.5%)
合計	43 (100.0%)	38 (100.0%)	81 (100%)

%であり、未実施群より実施群の方がメタ認知的知識に関する記述数の割合が高かった。

V. 考察

1. 保健師に求められている能力と改訂版タキノミーにおける知識次元4段階から見る学生の学びについての考察

日本公衆衛生学会公衆衛生看護のあり方に関する検討会報告書では、保健師に求められる能力として1. 基本的能力、2. 地域で生活する人々（個人家族）の理解と支援能力、3. 地域の理解と支援能力、4. 地域健康開発・変革・改善能力が挙げられている¹¹⁾。この内容を考えると、保健師学生が実習の中で地域での保健師活動としての健康教育を学ぶにあたっては、まずは健康教育に関する基本的な知識や能力を身につけていることに加え、対象を地域で生活する個人として、また集団として十分に理解した上でアセスメントし、健康課題を見出し、対応し解決や改善をする力をつけることが求められているといえる。

これを改訂版タキノミーの知識次元の4段階から考えると、まず実習前の事前学習として健康教育に関する基礎的な事実に知識や概念的知識を身につけること、次に実習をとおしてその場や対象に適した健康教育のやり方である手続き的知識を身につけること、さらに実習を総括してその中の学びから、今後様々な場面で応用し、発展させていけるようなメタ認知的知識を身につけること、というような知識の積み重ねと、内容の深まりのプロセスを踏むことが必要であると考えられる。

この4段階を踏まえて今回の分析結果を見ると、表2に示すように、今回の実習を行った保健師学生の記録物では、事実に知識や概念的知識の記述が全体の1.2%ずつとごく少数で、最も多かったのは手続き的知識の74.1%、次いでメタ認知的知識の23.4%であった。まず、事実に知識と概念的知識の次元について考えると、今回の実習記録にこれらの知識次元の記述が少数であったのは、保健師学生が事実に知識や概念的知識を身につけていなかったということではなく、むしろこれらの知識は保健師学生にとって健康教育実習を行なう際の前提の知識ということであって、実習後の最終レポートに実習で学んだこととして記述するまでもない既知のものであったからだと考えられる。さらに、分析対象とした最終レポートが「健康教育実習による学び」というテーマのもとで、それぞれの保健

師学生が自分の学びを自由に記述するかたちであったため、保健師学生はレポート作成時に事前学習の知識を再確認したり、既習の理論やモデルなどで実習の現場で学んだことを振り返るということを意識していなかったものと考えられる。

一方、手続き的知識が4段階の知識次元の中で最も多かったのは、実習施設に事前訪問をして健康教育の対象になる住民と実際に接し、その現場の体験で得られた情報をもとに健康教育の企画立案をし講座を実施したことで、保健師学生は実習場所における対象である住民に対する健康教育のやり方に関する知識が多く獲得できたからだと考えられる。そして、この手続き的知識が獲得できたのは、既習の学習から事実に知識や概念的知識が身につけていたことで、保健師学生はそれを土台にして次の次元である手続き的知識の次元に進むことができたものと考えられる。つまり、今回の実習で保健師学生は事実に知識や概念的知識を身につけたうえで、臨地実習ならではの貴重な経験をとおして多数の手続き的知識を獲得することができたといえる。

しかし、実際の地域における保健師活動の場は多岐にわたり、対象の特性も様々である。その多様な場や対象に適した健康教育を行う能力を培うために保健師学生は実習の中でその施設における対象者に対する理解やアセスメント、健康教育の企画実施だけでなく、実習の経験を通して様々な場や対象に応用できるような健康教育の方策を見出し会得する必要がある。それが、メタ認知的知識の次元の学びであると考えられる。今回の結果では、メタ認知的知識の記述は全体の23.5%であったが、学生が今後保健師として多様な現場で活動する実践力を養うためには、この知識次元の獲得に注目する必要があるのではないかと考えられる。

井下¹²⁾は、メタ認知を通常の認知よりも一段高いレベルの行為を想定することによって自己の認知過程を抽象化するだけでなく、新たな発見や深化までも含むことを強調した概念と解釈することができると述べている。すなわち健康教育実習での学びにおいて学生がメタ認知的知識を獲得するということは、実習の場で対象に適した健康教育の講座ができるということにとどまらず、実習における自分自身の学びの過程を認知し、対象の特性を的確に把握し、適切な健康教育を行うための効果的な方策に気づき、それを今後出会う様々な場や対象に向けて応用していく能力が養われることを意味しているといえる。

平野（2006）は、保健師であるということは個々の人々の生活全体を捉え、自分が所属する組織の全体を捉え、自分が責任を持つ領域の全体を捉え、個人にまた集団、かつ地域へ働きかけられることであると述べており、保健師に必要なのは現時点での生活だけではなく、これまでの生活から、この後どのように暮らそうとするのかの生活設計等の過去現在未来の時間軸を含む生活の全体をホリスティックにとらえ、かかわることのできる能力であるとしている¹¹⁾。すなわち、地域での活動において保健師は多種多様な対象に対して過去現在を捉え、将来を見据え、各々の状況に適した健康への支援をすることが必要とされているといえる。そしてそのような活動をするために保健師は、ある決まった取り組みの仕方や解決策だけでなく、状況に適した対応を考え出し実行していく力が求められており、学生がこのような能力を持った保健師に成長するために、健康教育実習では、今後保健師として出会うあらゆる場や対象を把握し対応する時に応用できるようなメタ認知的知識を実習の経験を通して多数獲得していくことが非常に重要であるといえる。

以上のことから、今回の実習では保健師学生の記録物において、手続き的知識に関する記述が多かったが、今後はメタ認知的知識をより多く獲得するための、さらなる指導や支援が必要であると考えられる。

2. 実施群にグループワークが及ぼした効果についての考察

今回の実習では、(1) 地域住民の特徴をとらえ対象に合わせた健康ニーズを理解する。(2) 健康ニーズに基づいて保健師の公衆衛生看護活動における健康教育を実践する。(3) 実施した健康教育を評価し振り返りができる。という3つの目標の下で学習が行われた。目標(1)、(2)について考えると、実施群の保健師学生は未実施群に比べ、グループワークを行ったことにより、対象者の特性についての情報が増え、その特性をより理解することができたと考えられる。そして、その理解によって得られた知識と既習の知識との間に関連ができ、対象である住民により適した健康教育が企画、実践でき、実施群は未実施群に比べ、より実習目標に近づくことができたものと考えられる。

Youngら¹³⁾はICEという理論を唱え、その中で学びにおける段階～アイデア、つながり、応用～はそれぞれ表面的なものから深い知識へと学びが深まっていく過程を表していると述べており、学ぶとは個別の

情報を少しずつ蓄積するだけではなく、学習者の頭の中でそれらが操られ、変えられ、新しいものになるということであるとしている。

今回の実習では、未実施群の保健師学生の対象住民の特性に関する理解は、個人個人が事前訪問で得た情報のままであり、その状態で健康教育の計画実施を進めたという形になったが、実施群の保健師学生は、グループワークにおいて事前訪問で得た住民に関する情報をそれぞれが出し合い、その特性について話し合ったことで、知識が増えて蓄積されたことに加え、既習の知識と対象住民に関する情報が結び付き、住民の特性に関する理解が深まったものと思われる。そして、その理解を踏まえたことで、住民がどのような健康課題やニーズを抱えているのかということが鮮明になり、どのような健康教育をどのような手段で行ったらよいかという応用的な方策に結び付いたものと考えられる。

またMoon¹⁴⁾は、メタ認知を促すものとしてリフレクションの効果を挙げており、自らの学びのプロセスや、自らの学びの強みと弱みを分かっている且つそれについて振り返ることができる人はより学ぶと述べている。また、フィンクは学生が学習プロセスの振り返りを行うことで学習の仕方や、自分自身を深く理解すると「メタ学習者」になると述べている¹⁵⁾。

今回の実習で考えると、実施群も未実施群も実習後に同じように振り返りをし、評価の機会を持っているが、実施群の保健師学生は、グループワークを経て対象者に適した健康教育が効果的に実施できた経験を、実施後のまとめや最終レポートの作成において振り返り、自分たちが学んだことや学んだ過程を認識したことにより、健康教育の効果的な実施方法や手順を発見したり、新たな課題に気づくことができ、将来の保健師活動に応用可能なメタ認知的知識を未実施群より多く獲得することができたのではないかと考えられる。つまり、実習目標(3)を踏まえて考えると、実施群も未実施群も実施した健康教育を評価し、振り返って様々な学びを得ているが、実施群の保健師学生は、実習場所での学びにとどまらず、多様な場所や状況における健康教育でも応用できるメタ認知的知識を未実施群よりも多く得ていることから、より高いレベルで実習目標を達成しており、より効果的な実習が行なえていたと考えられる。

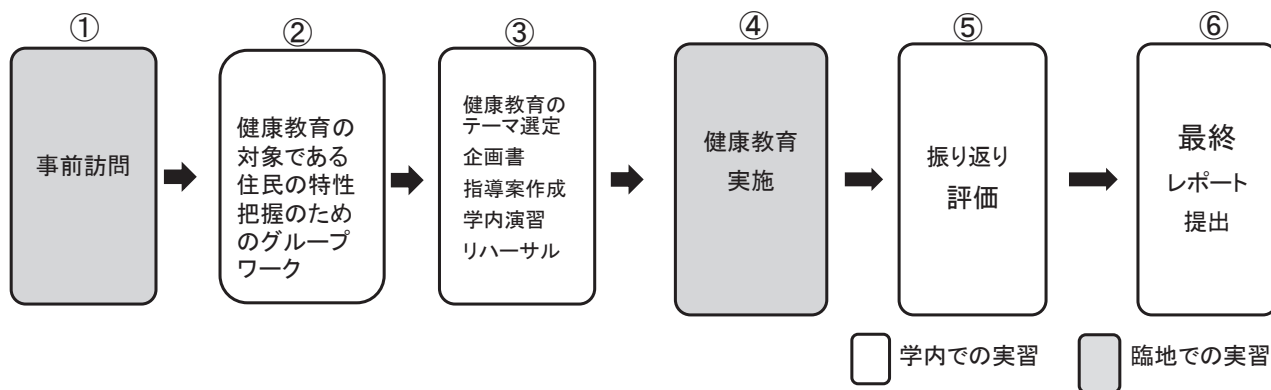


図2 健康教育実習の今後の進め方

3. これからの健康教育実習の進め方についての検討

フィンクは、意義ある学習を目指すアクティブラーニングを支えるものとして、情報とアイデア、経験、省察の3つの学習活動の柱からなるラーニングポートフォリオを挙げており、アクティブラーニングを身に着けた学生は教わったことを理解するだけでなく、「考えて学ぶ」ことや「深い学び」を身に着けるとしている。そして、学生が自分の学習プロセスを省察することでメタ認知が促されると述べている¹⁵⁾。

これらを踏まえて、保健師学生が健康教育実習において意義ある学習をし、メタ認知的知識を獲得して将来保健師として様々な場や対象者に適した健康教育を行う能力を養うためには以下のプロセスが有効ではないかと考えた。

第一に、実習の準備として学んだ健康教育に関する知識や、この地域の高齢者に関する情報の理解に加え、より実際の対象に適した健康教育をするための有用な情報を得るために、KJ法を用いたグループワークを行い、実習の現場で捉えた健康教育の対象である住民の特性に関する理解を深めること。

第二に、その情報と理解をもとに健康教育講座を企画し、現場で実施すること。

第三に、実習終了後、その経験を振りかえり、実習における保健師学生自身の学びの過程や、実習で得た対象者に適した健康教育の方策についての気づきを認識し、保健師として今後出会う様々な現場で応用できるメタ認知的知識として身に着けること。

以上のことから、今後の健康教育実習の進め方は、図2に示す一連の流れが効果的であると考えられる。

- ①実習施設に事前訪問を行い、健康教育の対象住民とコミュニケーションをとる。

- ②学内にて住民の特性を把握するためにKJ法を用いたグループワークを行い、対象者に関する理解を深める。

- ③②の知識や情報を用いて健康教育のテーマを決定し、企画書や指導案を作成し、リハーサルを行う。

- ④実習場所で健康教育を実施する。

- ⑤振り返りと評価を行う。

- ⑥最終レポートを作成する。

VI. 今後の課題と研究の限界

今回の研究は、保健師学生の記録物のみを分析して実習における学びを考察したものであり、実際にどのようにして保健師学生がこれらの知識を身に着けたのかというプロセスの内容は明らかになっていない。今後は保健師学生にインタビューする等の方法でこのプロセスを明らかにし、効果的な実習を展開するための方策を検討することが課題である。

また、本研究の実施群と未実施群は、前半実習グループと後半実習グループであり、ランダム2群に分けていないため、偶然、両群の学生の間にメタ認知的知識を獲得する能力に偏りがあった可能性は否定できない。特に、実施群である後半の実習グループは、前半の時期に他の実習（保健所実習や産業実習、学校保健実習等）を経験しており、その実習の中での学習の深まりや成長が、保健師学生のメタ認知的知識獲得能力そのものを向上させている可能性はある。そのため、この偏りが両群のメタ認知的知識に関する記述数の結果に関与している可能性は否定できない。その点は本研究の限界である。

謝辞

今回の研究を行うにあたり、実習記録を提供してくださった学生の皆様に心からお礼申し上げます。

引用文献

- 1) 荒賀直子, 後閑容子編：公衆衛生看護学 第4版, 200, インターメディカル, 2015.
- 2) 島田陽子：保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正について, 保健の科学, 53(6), 376-380, 2011.
- 3) 野原真理, 照沼美代子, 村山正子, 他：大学における地域看護学の授業展開－健康教育の演習を中心に, 医療保健学研究, 1, 89-101, 2010.
- 4) 秋山さちこ, 興水めぐみ, 佐久間清美, 他：公衆衛生看護学実習における健康教育の学び, 愛知県立看護大学紀要, 11, 33-39, 2005.
- 5) 古田加代子, 佐久間清美, 興水めぐみ, 他：地域看護学実習における学生の健康教育の実施状況と学びの検討, 愛知県立看護大学紀要, 12, 33-40, 2006.
- 6) 谷野多見子, 山田和子, 前馬理恵, 他：地域看護実習において学生が実施した健康教育の自己評価の分析と指導方法の検討, 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要, 8, 19-27, 2012.
- 7) 川喜田喜美子：KJ法の思想, 看護教育, 12-17, 47(1), 2001.
- 8) 佐藤禮子：実践の科学としての看護学にKJ法が果たす役割, 看護教育, 47(1), 18-23, 2001.
- 9) 石井英真：「改訂版タキソノミー」によるブルーム・タキソノミーの再構築－知識と認知過程の二次元構成の検討を中心に－, 日本教育方法学会紀要「教育方法学研究」, 28, 47-59, 2002.
- 10) Krathwohl D.R. : A Revision of Bloom's Taxonomy : An Overview, Theory Into Practice, 41(4), 212-218, 2002. <http://www.unco.edu/cetl/sir/stating_outcome/documents/Krathwohl.pdf>
- 11) 平野かよ子：公衆衛生看護における保健師のコンピテンシー, 保健医療科学, 55(2), 128-132, 2006.
- 12) 井下千以子：「大学での学び」を支援する表現指導を目指して, 京都大学高等教育叢書17, 第2章, 41-42, 2002.
<www.highedu.kyotou.ac.jp/edunet/DB/data/015/sousho17-03.pdf>
- 13) Young S. F., Wilson R. J.著, 土持ゲーリー法一監訳, 小野恵子訳：「主体的学び」につなげる評価と学習方法 第2版, 8-9, 東信堂, 2015.
- 14) Moon, J. A. : A Handbook of Reflective and Experiential Learning: Theory and Practice, Routledge, London, 86, 2004.
- 15) 土持ゲーリー法一：アクティブラーニングを加速させる, 主体的学び, 3, 48-71, 主体的学び研究所, 2015.