

実践報告

能動的学習法を取り入れた看護英語教育プログラムの検討

English education program for nursing students based on active learning strategies

落合 亮太¹⁾ 杉本 健太郎¹⁾ 土肥 眞奈¹⁾ 田辺 有理子¹⁾ 中村 幸代¹⁾ 赤瀬 智子¹⁾

Ryota Ochiai Kentaro Sugimoto Mana Doi Yuriko Tanabe Sachiyo Nakamura Tomoko Akase

キーワード : 看護学生, 英語教育, 模擬患者, 能動的学習

key Words : Nursing student, English education, Simulated patient, Active learning

I. 緒言

グローバル化の進展を受け、医療を含めた社会全体において英語教育の必要性が増している(文部科学省, 2014). 世界有数の沿岸大都市である横浜市に位置する横浜市立大学(以下、本学)は、世界を見据えて活躍する国際感覚豊かな学生を育成するため、大学をあげて実践的な教養教育の拡充、国際化推進、先端的科学研究的の遂行を目指している。この一環として、2005年には全学部必修の英語科目である Practical English (以下 PE) の導入、2007年には native instructor をはじめとしたスタッフが、PE の運営や個別カウンセリングなどを通して学生の英語学習を支援する PE センターの設置、PE 学期末試験への Test of English as a Foreign Language-Institutional Testing Program (以下 TOEFL-ITP) の導入が進められてきた。

横浜市立大学医学部看護学科においても PE をはじめとした英語教育は重点課題であり、TOEFL-ITP500 点相当取得を卒業要件とする他、近年では TOEFL-ITP450 点相当取得を2年次への進級要件とし、2年次以降では、フィリピンやブラジルなどにおける海外フィールドワークや英語での卒業論文執筆など、より発展的な活動に学生が参加できるよう支援を行っている。しかし一方で、学生の中には教養教育としての英語教育と、専門教育としての看護教育の内容に関連性を見出すことに困難を感じる者も見られた。そこで横浜市立大学医学部看護学科では 2015 年度、学生が看護師役、PE センターの native instructor が外国人模擬患者となり、英語でバイタルサ

インズ(体温・脈拍・血圧)を測定する看護英語教育プログラムを開発し、その実施および評価を行った(落合ら, 2017)。

2015 年度の看護英語教育プログラム(以下、旧プログラム)では、英語教育と看護教育のつながりを体感するという目的に基づき、対象学生を脈拍や血圧測定といった基礎看護技術に関する学習を終えた時期の1年次生のうち、プログラム参加希望者とした。旧プログラムの概要を図1に示す。学生には1月に事前課題として、「数日前から発熱が続き肺炎の疑いのため入院した患者に対して、体温・脈拍・血圧測定を行う」ための日本語と英語シナリオの作成・提出を課した。提出された事前課題は看護学科教員が主に看護学の観点から確認し、修正が必要な学生にフィードバックを行った。その後、3月のロールプレイ当日午前には学生は個々で作成してきたシナリオを、指定されたグループで確認・修正したうえで、患者役と看護師役の学生にわかれ、ロールプレイ本番に向けた練習を行った。その際、模擬患者役となる PE センターの native instructor から英語表現や発音などに関する指導を受けた。午後、学生は指定された1名の模擬患者に対し、自己紹介から病状把握および体温・脈拍・血圧測定のうち教員からランダムに指定された1つについて事前説明と実施、測定結果の説明に至るまでの一連の流れをロールプレイとして実施した。ロールプレイ実施後、学生は自身の英語表現や看護師としての態度などについて、評価表(落合ら, 2017)を用いて模擬患者より個別にフィードバックを受けた。さらに、グループ全員のロールプレイ終了後、模擬患者がグループ全体に対するフィードバックを実施した。その後、学生は模擬患者用と同一内容の評価表を用いて自

Received: October. 31, 2017

Accepted: February. 19, 2018

1) 横浜市立大学医学部看護学科

2. 事前課題

能動的な学習に必要な要件を満たすため、下記の工夫を行った。まず、「学生間の協働」を促すために、体温・脈拍・血圧測定を行うための英文シナリオは、学生個人ではなくグループで作成することとした。また、「教員と学生のコンタクト」を促すために、作成したシナリオの表現および発音の適切性を PE センターの native instructor から確認・指導を受ける (1 グループ 45 分間) ことを事前課題の一部とした。指導を受け修正したシナリオは看護学科教員に提出され、看護学科教員からは全グループに共通して不足していると考えられた内容 (自己紹介および患者の本人確認、測定結果のフィードバック等) について、全学生にフィードバックを行った。さらに、「学習時間の確保」として、事前課題の提示を 2015 年度は 1 月に実施していたところを 2016 年度は 9 月下旬に約 4 ヶ月前倒し、翌年 3 月のロールプレイ当日までに、学生が十分な準備をできるよう配慮した。

3. 模擬患者・ロールプレイ

十分な模擬患者数を確保するため、新プログラムでは PE センターを介して、交流のある大学近隣のボランティア団体スタッフ 10 名に模擬患者役を依頼した。また、ボランティア依頼にあたっては、学生が過度に緊張せず、模擬患者と活発にコミュニケーションを行えることを優先し、同年代の native speaker に依頼した。参加学生数および模擬患者数の都合上、ロールプレイには本学科における 2 時限分の時間 (90 分間 × 2) をあて、1 時限目・2 時限目それぞれに対象学生を半数ずつ振り分けた。各学生のロールプレイ時間は 10 分間であり、バイタルサイン測定は、旧プログラム同様、学生が事前にシナリオを作成している体温・脈拍・血圧測定のうち、教員がランダムに指定した 1 つのみを実施した。

4. 評価方法

学生に対するフィードバックは、各学生のロールプレイ終了後に模擬患者から 5 分間の個別フィードバックを行うとともに、1 時限終了ごとに PE センター教員および模擬患者から当該時限にロールプレイを行った学生に対し全体フィードバックを行った。個別フィードバック時には、学生および模擬患者が同一内容 (学生用は日本語、模擬患者用は英語で記載) の評価表を用いて、各学生の実施状況を評価した。評価表の内容は旧プログラム同様、「適切な声の大きさで話した」「患者さんの目を見て話した」「自己紹介をした」など、英語表現の適切性よりも看護師としての態度を評価する計 9 項目とした。回答方式は「とてもそう思う」から「全くそう思わない」までの 4 段階のリックート方式とした。さらに、学生、模擬患者ともに、ロール

プレイの感想や評価について自由記述にて回答を求めた。

5. 分析方法

新プログラムの評価として、まず、評価表の各項目について記述統計量を算出した。次いで、プログラム変更に伴う効果を評価するため、2016 年度と 2015 年度の参加学生の自己評価をウィルコクソンの順位和検定を用いて検討した。さらに、2016 年度の参加学生について、学生による自己評価と模擬患者による他者評価をウィルコクソンの符号付き順位検定を用いて検討した。なお、すべての解析は両側検定とし、有意水準は 5% とした。統計解析ソフトは IBM SPSS Statistics ver.20.0 を用いた。

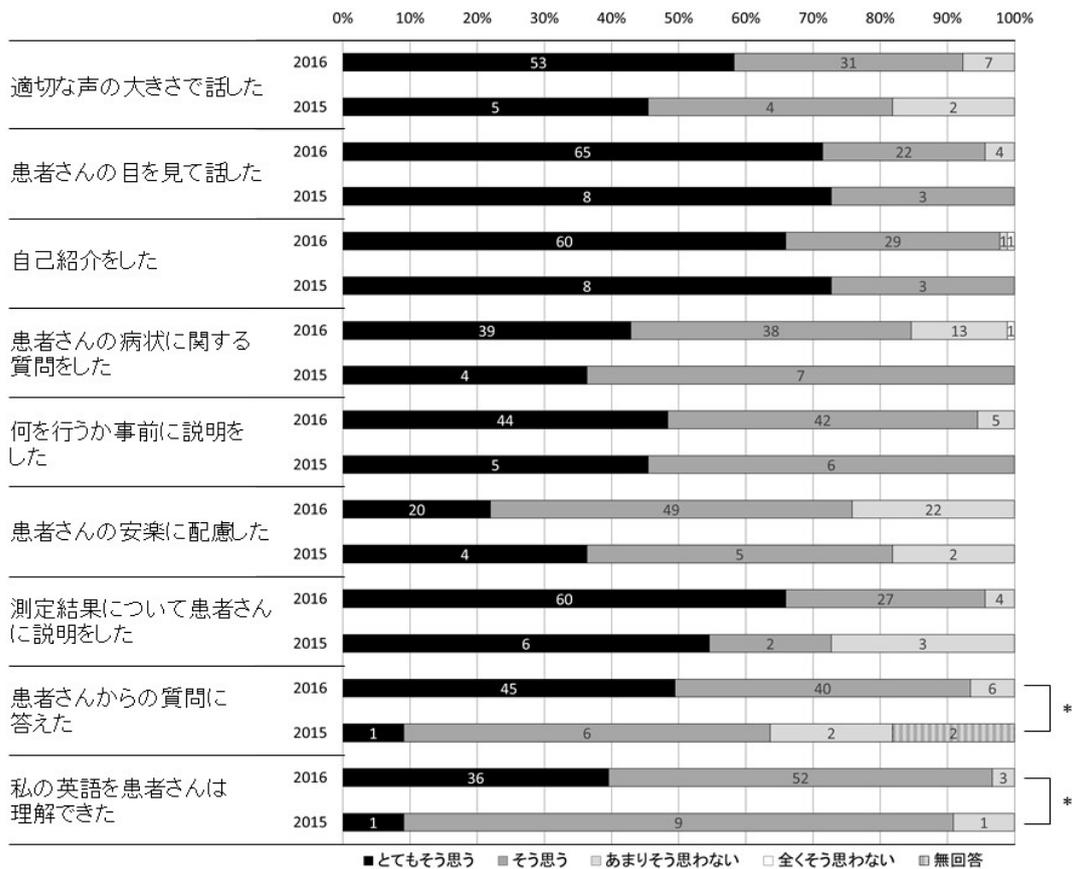
6. 倫理的配慮

対象となる看護学科 1 年次生を対象学生に、プログラム実施 2 ヶ月前に実施したオリエンテーション時に、プログラムの概要および方法について文書および口頭にて説明した。さらに評価表への回答については強制ではないこと、評価表への記載はプログラム評価の結果を報告書などで公表する際のみを使用すること、個人が特定される情報は公表しないこと、回答内容をプログラム評価に使用することに同意しない場合は該当箇所にチェックを入れることを、文書および口頭にて依頼した。評価表はプログラム実施後、個々の学生の提出状況をプログラムに従事する教員が把握できないよう回収箱を用いて回収した。

III. 結果

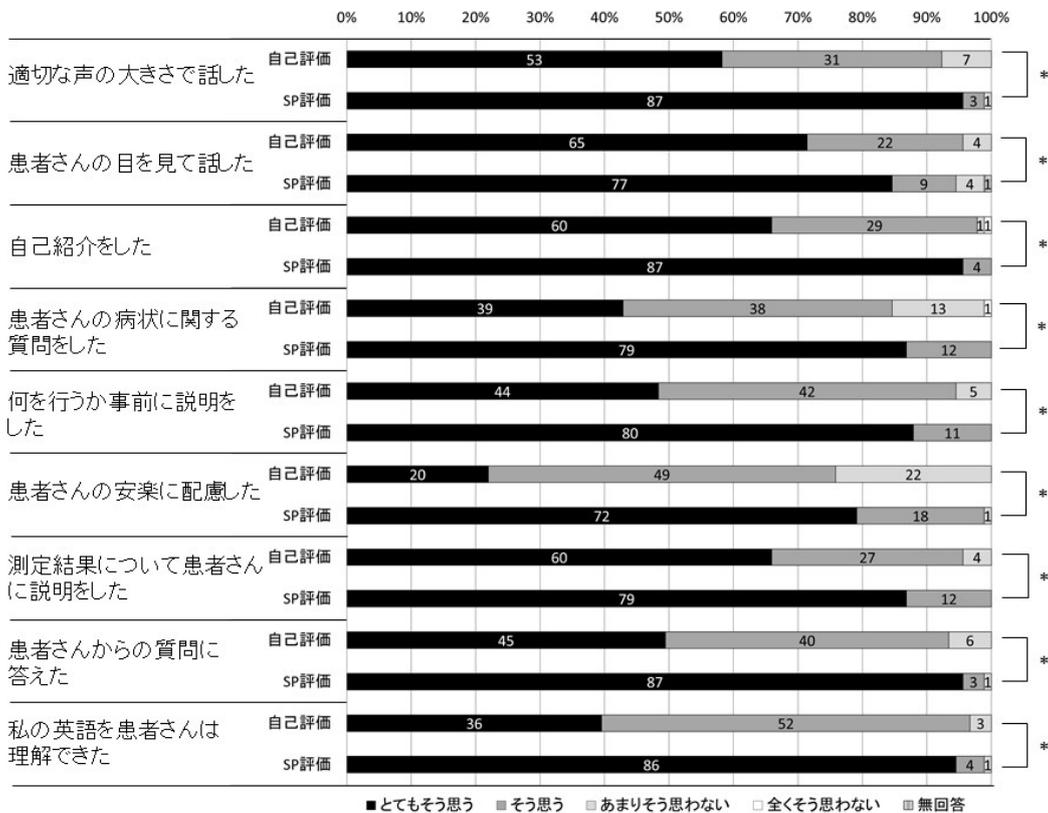
1 年次生全 102 名のうち、事前学習には 100 名、ロールプレイには 91 名が参加した (参加率 89.2%)。プログラムに参加した学生からの評価表回収率は 100.0% であり、自己評価を集計した結果、全項目において 7~9 割程度の学生が「とてもそう思う」または「そう思う」と回答していた。「とてもそう思う」または「そう思う」と回答した学生の割合が相対的に低かった項目は、「患者さんの安楽に配慮した」(75.8%)、「患者さんの病状に関する質問をした」(84.6%) であった。

旧プログラム参加学生と新プログラム参加学生の自己評価を比較したところ、「患者さんからの質問に答えた」「私の英語を患者さんは理解できた」の項目において、新プログラム参加学生の自己評価が旧プログラム参加学生よりも有意に高かった (図 2)。新プログラムにおける学生の自己評価と模擬患者による他者評価を比較したところ、評価表の全項目において、学生による自己評価が模擬患者による他者評価よりも有意に低かった (図 3)。



* p < 0.05

図 2 学生による自己評価の得点分布と 2016 年度 (n = 91)・2015 年度 (n = 11)の比較



自己評価: 学生による自己評価 (n = 91), SP 評価: 模擬患者による他者評価 (n = 91), * p < 0.05

図 3 学生による自己評価と模擬患者による他者評価の得点分布とその比較

IV. 考察

1. 新プログラムにおける変更点と課題

能動的学習法を取り入れ、1 年次生全員が参加できる看護英語教育プログラム作成に取り組んだ。以下、新プログラムにおける変更点と今後の課題について考察する。

新プログラムでは、能動的な学習に必要とされる「学生間の協働」「教員と学生のコンタクト」「学習時間の確保」を満たすよう、事前学習内容を中心に旧プログラムから変更を行った。その結果、新旧プログラム参加学生の自己評価の比較では、新プログラム参加学生において「患者さんからの質問に答えた」「私の英語を患者さんは理解できた」の得点が有意に高かった。松本ら(2015)は、看護学生の主体的学習を促すプログラムを構築し、客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination, 以下 OSCE) を用いてその性能を検討した結果、グループ学習およびシミュレーション学習に参加した学生の得点が、非参加学生に比べ有意に高かったと報告している。本学の新プログラムにおける主な変更点として、シナリオ作成を従来の個人作成からグループでの作成としたこと、シナリオの確認を従来の看護学科教員のみによる確認から、native instructor を含めた確認としたことが挙げられる。これらが松本らの研究におけるグループ学習、および外国人と実際にコミュニケーションを取るという意味でシミュレーション学習と同様の働きをし、学生が一般的に苦手とする英語を「聞く」「話す」能力に相当する項目に関する自己評価を高めた可能性がある。

一方で、新プログラムに参加した学生による自己評価と模擬患者による他者評価の比較では、全項目において学生の自己評価が他者評価よりも有意に低かった。この原因としてまず、参加学生数が 11 名から 91 名に増加したことによる検出力の向上が考えられる。他方、従来は検出できていなかった差がサンプルサイズの増加により明らかになったとも考えられ、自己評価と他者評価間の差異は看過できない。MacIntyre ら(1997)は、語学学習における学習者の否定的な自己評価は、学習不安や学習行動抑制など負の連鎖につながると述べている。さらに Yashima(2002)は、日本人大学生を対象とした構造方程式モデリングを用いた調査結果から、英語によるコミュニケーションに対する自信は英語学習に対する動機の強さから影響を受け、動機の強さは海外留学や国際情勢への興味といった学生の海外志向性から影響を受けると報告している。一方、同調査では TOEFL スコアと英語によるコミュニケーションに対する自信の間には有意な関連を認めなかった。この結果は、学生による自己評価が単純に語学力のみでなく、海外志向性などの社会教育的な要素の影響を受けることを示唆している。本学では 2 年次以降、海外フィールドワークや英語での卒業論文執筆など、学生がより発展的な国際活動に従事することを推奨している。英語に対する学生の自己評価を高め学習行動を促進するためには、1 年次生対象の教育プログラム単独では不十分であり、各年次さらには卒業後も含め継続的に英語を

学習していく風土の醸成、さらには留学・交換留学制度設置など、英語学習に対する動機や海外志向性を高めるプログラムの構築が必要である。

旧プログラムでは模擬患者役を PE センターの native instructor に依頼したが、新プログラムでは十分な模擬患者数を確保するためボランティアに模擬患者役を依頼した。また、プログラムの対象が 1 年次生であり、プログラムへの参加が英語でコミュニケーションが取れたという成功体験につながるというプログラム開発当初からの目標(落合ら, 2017)を優先させ、学生と同年代の者に依頼した。その結果、二つ目の課題であった学生の参加率が大きく増加し、1 年次生全員を対象としてプログラムを実施することができた。一方、旧プログラム実施後には、プログラムのスーパーバイズを行なった教員から「模擬患者役が明るかったが患者はいつも元気ではないので、深刻な顔をしていてもよい」との指摘が見られた(落合ら, 2017)こともあり、同年代のボランティアに模擬患者役を依頼することは、学生の緊張緩和の反面、臨床らしい緊張感を損なうリスクも伴う。プログラムを 2 回以上、継続・発展的に実施する際などは、学生の学年や英語学習状況、プログラムの目的に応じて模擬患者役の対応も変更できることが望ましい。そのためには模擬患者役の育成が今後の課題となるだろう。したがって、今後 PE センターとの益々の連携強化が重要であると考ええる。

2. 本報告の限界と課題

本報告にはいくつかの方法論上の限界がある。一つ目は能動的学習法を取り入れた看護英語教育プログラムの評価を、学生のロールプレイ実施状況に関する評価表の得点のみで行っている点である。今後はプログラムに対する学生の参加状況や積極性など、学習プロセスの評価も必要である。また、プログラム参加に伴う英語学習意欲の高まりなど、継続学習の観点からの評価も重要だろう。限界の二つ目は、1 年次生全員を対象とした新プログラムと、TOEFL-ITP 450 点未満の学生を対象を限定した旧プログラムでは、参加学生の英語力が異なる点である。先行研究では TOEFL スコアと英語によるコミュニケーションに対する自信の間に関連は認められておらず(Yashima, 2002)、新旧プログラム参加学生における TOEFL-ITP スコアの違いが、評価表を用いた学生の自己評価にどれだけ影響しているかは不明だが、結果の解釈には注意を要する。今後はより均質な集団間で比較を行い、プログラムの評価を行う必要がある。

謝辞

本プログラム実施にあたり、ご協力いただいた模擬患者の皆様、ならびに Carl McGary 教授をはじめとする横浜市立大学 Practical English センターの先生方、横浜市立大学医学部看護学科教務委員会の先生方に心より感謝申し上げます。

文献

- MacIntyre, P. D., Kimberly A. N., & Clément, R. (1997). Biases in self-ratings of second language proficiency: The role of language anxiety. *Language learning*, 47(2), 265-287.
- 松本由恵, 岡田淳子, 百田武司, 鈴木香苗, 横山奈未, 中信利恵子, ...植田喜久子 (2015). 看護実践能力育成のための学習プログラムの評価 学生の学習環境の活用状況とO SCE の評価得点の比較. *日赤広島看護大紀*, 15, 43-50.
- 文部科学省 (2014). 今後の英語教育の改善・充実方策について 報告～グローバル化に対応した英語教育改革の五つの提言～. Retrieved 25 Oct, 2017, from http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/102/houkoku/attach/1352464.htm
- 落合亮太, 松本裕, 大河内彩子, 宮内清子, 塚越みどり, 片山典子, 渡部節子 (2017). 看護大学1年生を対象とした看護英語教育プログラムに関する実践報告. *横浜看護学雑誌*, 10(1), 29-35.
- 山地弘起 (2014). 特集 アクティブ・ラーニングの実質化に向けて アクティブ・ラーニングとはなにか. *大学教育と情報*, 1, 2-7.
- Yashima, T. (2002). Willingness to Communicate in a Second Language: The Japanese EFL Context. *The Modern Language Journal*, 86(1), 54-66.
- 弓谷行宏 (2009). 看護師・看護学生のための英語教材(1). *宮城大看護紀*, 12(1), 117-121.