

【研究報告】

## 看護学生と臨床看護師の学習スタイルと 批判的思考態度の特徴および関係性

### A Study on Characteristics and Relationships of Learning Styles and Disposition to Critical Thinking among Nursing Students and Nurses

池西 悦子<sup>1)</sup>, 真継 和子<sup>1)</sup>, 山下 哲平<sup>2)</sup>, 田村 由美<sup>3)</sup>

Etsuko Ikenishi<sup>1)</sup>, Kazuko Matsugi<sup>1)</sup>, Teppei Yamashita<sup>2)</sup>, Yumi Tamura<sup>3)</sup>

---

キーワード：学習スタイル, 批判的思考態度, 看護学生, 臨床看護師

Key Words : learning style, critical thinking disposition, nursing students, clinical nurses

#### 抄録

[目的] 看護学生と臨床看護師の批判的思考態度, 学習スタイルの特徴と批判的思考態度と学習スタイルの関係性を検討する。[方法] 病院に勤務する臨床看護師と看護学生を対象として自己記入式質問紙法による調査を実施した。調査内容は, 個人属性, Kolb学習スタイルインベントリー, 批判的思考態度尺度であり, 回答が得られた臨床看護師293名, 看護学生90名のデータを統計的手法により分析した。[結果] 批判的思考態度の特徴は, 看護学生がすべての下位尺度で臨床看護師より高く, 下位尺度「論理的思考への自覚」「客観性」では, 臨床看護師の経験年数の長さ, 役職者で有意に高くなっていた。学習スタイルは, 看護学生, 臨床看護師ともに拡散型がいちばん多く, 学習スタイルと批判的思考態度との関係は認められなかった。[まとめ] 看護学生, 臨床看護師ともに拡散型の学習スタイルが多いのは, 日本の看護学教育の在り方や職業的役割を反映している。また, 批判的思考態度は, 役職やキャリアが影響するといえる。

#### Abstract

**Objective:** To investigate the characteristics and relationships of dispositions to critical thinking and the learning styles of nursing students and nurses. **Methods:** We surveyed nurses employed in hospitals and nursing college students using a self-administered questionnaire. The survey contained items measuring personal attributes, the Kolb learning style inventory, and disposition to critical thinking; data obtained from 293 nurses and 90 nursing students were statistically analyzed. **Results:** On the characteristics of disposition to critical thinking, nursing students scored higher than nurses on all subscales, and we observed a significant difference between number of years of nursing experience and position in the subscales on “awareness of logical thinking” and “objectivity”. Among both nursing students and nurses, learning styles were commonly divergent,

---

1) 大阪医科大学看護学部, 2) 滋慶医療科学大学院大学, 3) 日本赤十字看護大学

and no relationship was observed between learning style and disposition to critical thinking. **Conclusion:** The fact that diverging learning styles were common among both nursing students and nurses reflects the state of nursing education and occupational roles in Japan. The disposition to critical thinking can also be affected by position and career.

## I. はじめに

近年、医療福祉を取り巻く環境の変化に伴い、看護職に期待される役割はますます大きくなっており、看護実践の質の向上は極めて重要な課題である。そのため、看護職は専門職として生涯にわたりその専門性を磨き続けることが求められる。

筆者らは、看護専門職の実践的思考であり、自己の実践から学習する方略でもあるリフレクションの教育に取り組んできた。臨床看護師のリフレクション学習の成果と課題についての自己評価指標（池西他、2012）を用いて検討したところ、臨床看護師はリフレクションの必須スキルである批判的分析の強化が課題であることが明らかとなった（池西他、2016）。

批判的思考は、看護実践の基礎となる能力であり（Ssedlak, 1997）、すべての看護教育課程に導入し、効果を評価することが義務づけられている。日本の看護教育においてもその重要性が述べられて久しい。ゼックミスタ（2005）は、批判的思考の主要な要素には、認知的側面である知識や技術と情意的側面である態度や気質という2つの側面があり、重要なのは批判的思考の知識・技術を活用する前提となる態度であると述べている。リフレクションにおいても批判的分析は、援助目的に照らして実践した行為の推論過程を吟味し、状況の理解とその後の援助に適用できる知の生成に関与する（Atkins, Murphy, 1993）重要なスキルであり、その思考を触発する態度が重要となる。

ICT教育など新しい教育形態が取り上げられている現在、効果的、効率的な教育を実施するには、学習者中心の教育方法の検討が必要である。日本では、画一的な教育が一般的であったことから欧米に比べると学習スタイルに関する研究の歴史は浅い（青木、2005）。しかし、近年個々の学習スタイルに合った学習環境の構築が可能になってきていることから、

学習環境の整備や学習者が自らの学習スタイルを認識して学習環境を選択することの重要性がいわれている。しかし、看護職の学習スタイルに関する研究はほとんど見当たらない。看護基礎教育あるいは卒業後教育それぞれの段階においてどのような学習スタイルを示しているかを知ることは、学習者に合わせた教育方法を検討する上で有益であると考えた。

そこで、看護職の学習スタイルに適合した批判的分析を強化する教育方法を開発する基礎的資料を得るために、看護学生および看護師の学習スタイルと批判的思考態度の特徴および関係性を明らかにする研究に取り組むこととした。本研究により、看護学生および臨床看護師の学習スタイルと批判的思考態度の特徴を明らかにすることで、学生時代、および臨床看護師になってから強化すべき教育方法の開発が可能となり、批判的分析のスキル向上ひいてはリフレクティブに実践ができる看護職の育成につながると考える。

## II. 研究目的

本研究の目的は、看護学生と臨床看護師の学習スタイルと批判的思考態度の特徴および関係性を明らかにし、看護職の学習スタイルに適合した批判的分析のスキルを強化する教育方法を開発する基礎的資料を得ることとした。

## III. 用語の定義

1. **学習スタイル**：学習は「経験の変換によって知識が形成される過程」であり、その過程においては、相反する外界との接触の仕方（能動的—熟考的、具体的—抽象的）との格闘があるという考えを前提としている。本稿では、学習スタイルをKolbの学習スタイルインベントリー（LSI）で測定された外界との接触の仕方、好みを指すものとする（Kolb, 1984）。

Kolbは学習スタイルとして、以下の4つを挙げている。

「収束型 (converging style)」: 主に抽象的概念と能動的実験から学ぶ傾向にある。

「発散型 (diverging style)」: 具体的経験と熟考的観察から学ぶ傾向にある。

「同化型 (assimilating style)」: 抽象的概念と熟考的観察から学ぶ傾向にある。

「適応型 (accommodating style)」: 具体的経験と能動的実験により学ぶ傾向にある。

**2. 批判的思考態度**: 批判的思考の重要な構成要素であり、批判的思考の知識・スキルを活用するための前提となる批判的に考えようとする態度を指す。批判的思考態度は、「論理的思考への自覚」「探求心」「客観性」「証拠の重視」という要素から構成される(平山, 2004)。

## IV. 研究方法

### 1. 対象者

臨床看護師: 看護管理責任者に調査協力の同意が得られた複数の病院に勤務する看護師のうち、文書を用いて口頭で説明し、同意が得られた者とした。

看護学生: 基礎実習および領域別実習を終了した学生であり、大学1校への調査協力の依頼に対して同意が得られ、かつ文書を用いて口頭で説明し、同意が得られた者とした。

### 2. 調査方法

自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、個人特性、学習スタイル、批判的思考態度に関する項目とした。個人特性は、臨床看護師では、性別、看護師経験年数、職位、学歴であり、看護学生では学年と最終学歴とした。

学習スタイルは、学習スタイルのインベントリー尺度(Kolb, 1984)を使用した。この尺度は、自己記述テストで、4つの単語からなる12の言葉のセットごとに、現在の自分を表していると思う単語に順位付けを行うものである。

批判的思考態度は、批判的思考態度尺度(平山他, 2004)を使用した。この尺度は、「論理的思考への自覚」「探求心」「客観性」「証拠の重視」の4因子

で構成された33項目からなり、「あてはまる: 5点」から「あてはまらない: 1点」の5件法で回答するものであり、妥当性および信頼性が検証されている。点数が高いほど批判的思考態度が強い傾向にあることを示し、総得点範囲は33～165点である。なお、尺度使用にあたっては作成者の許可を得た。

### 3. 調査期間

2017年4月1日～2018年3月31日までの間に配布・回収を行った。

### 4. 調査手順

倫理委員会の審査承認後に各施設の看護管理責任者、もしくは大学担当部署の責任者に研究計画の説明を文書にて行い同意を得た。了解が得られた後、研究の趣旨を記載した用紙と質問用紙、返信用封筒(封あり)を1部ずつ封筒に入れて配布し、口頭と文書で説明をした。施設内に回収箱を設置し、投函によって同意が得られたものとした。

### 5. 分析方法

回収されたデータについて、下記の解析を行った。統計解析ソフトはStat Flex ver.6, Excelを使用した。それぞれの有意水準は5%未満とした。

- 1) 対象者の個人特性については基本統計量を算出した。
- 2) 学習スタイルは4つの学習モード(CE: concrete experience, RO: reflective observation, AC: abstract conceptualization, AE: active experimentation)ごとの集計を行い、AC-CE, AE-ROにより得点を算出した。それらの得点を学習スタイルのタイプグリッドにプロットし、4つの学習スタイルに分類した。また、プロットした点が中心に近いほど学習スタイルのバランスがよりとれているといえることから、4つの学習スタイルをさらに9つに分類した。
- 3) 批判的思考態度尺度は4因子(下位尺度)の得点、平均値、標準偏差を算出した。
- 4) 臨床看護師の個人特性と批判的思考態度尺度の関係を検討した。批判的思考態度尺度の下位尺度の平均の差を確認した。年齢、看護師経験年数については、一元配置分散分析を行い、その後の多重比較はTurkey法にて検討した。

5) 看護学生の個人特性と批判的思考態度尺度の関係を検討した。学年, 最終学歴については, Mann-Whitney testにて検討した。

6) 学習スタイルと批判的思考との関連について, Turkey法にて検討した。

### 6. 倫理的配慮

対象者には, 書面と口頭で研究の趣旨, 研究への参加は自由意思であり, 参加を辞退しても不利益を受けないこと, データの保管を厳重に行うこと, データは個人が特定されないように統計処理をすること, 研究終了後は速やかに破棄すること, 研究結果の学会等での発表および論文投稿について説明をした。

アンケートは無記名の調査を行い, 投函されたことによって同意されたこととした。本研究にあたって, 滋慶医療科学大学院大学研究倫理委員会(滋慶大学倫 第2017-2号) および大阪医科大学倫理委員会(看-7(1538))の審査を受け, 承認を得た。

## V. 結果

### 1. 対象者の背景

看護学生の背景を表1に示す。看護学生は3・4年生であり, 3年生30人(39%), 4年生が47(61%)であった。学歴は, 高校卒が61人(79.2%), 大学卒が16名(20.8%)であった。

臨床看護師の背景を表2に示す。年齢は, 30歳以下が186人(59%)と最も多く, 臨床看護師の経験年数は, 1~31年であり, 5~10年が88人(27.9%)と最も多かった。職位は, 師長, 主任等の役職についているものが135人(42.9%), スタッフが169人(54.7%)であった。最終学歴は, 専門学校卒が211人(67%)と最も多く, 次いで大学卒80人(25.4%)であった。

表1 看護学生の背景 (n=77)

	カテゴリー	人数	%
学年	3年生	30	39.0
	4年生	47	61.0
最終学歴	高校卒	61	79.2
	大学卒	16	20.8

表2 臨床看護師の背景 (n=314)

	カテゴリー	人数	%
学年	30歳以下	186	59.0
	31歳~40歳以下	59	18.7
	41歳~50歳以下	44	14.0
	51歳以上	25	7.9
看護師経験年数	3年未満	54	17.1
	3年~5年未満	57	18.1
	5年~10年未満	88	27.9
	10年~15年未満	43	13.7
	15年以上	72	22.9
職位	役職者(師長, 主任)	135	42.9
	スタッフ	169	53.7
最終学歴	高校卒	6	1.9
	専門学校卒	211	67.0
	大学卒	80	25.4
	短大卒	18	5.7

### 2. 批判的思考態度尺度

看護学生および臨床看護師の批判的思考態度尺度の項目別の平均点と標準偏差を表3に示す。また, 下位尺度の因子別得点の平均点と標準偏差は, 表4に示す。

看護学生の総得点の範囲は33~165点で, 平均は114.4±13.7点であった。4つの下位尺度では, 「論理的思考の自覚」の総得点の範囲は13~65点で, 平均は45.3±5.9点であった。「探究心」の総得点の範囲は10~50点で, 平均は34.6±4.9点であった。「客観性」の総得点の範囲は7~35点で, 平均は23.7±3.8点であった。「証拠の重視」の総得点の範囲は3~15点で, 平均は10.7±1.8点であった。

臨床看護師の総得点の範囲は33~165点で, 平均は, 108.9±13.6点であった。4つの下位尺度では, 「論理的思考の自覚」の総得点の範囲は13~65点で, 平均は43.0±5.6点であった。「探究心」の総得点の範囲は10~50点で, 平均は33.1±4.5点であった。「客観性」の総得点の範囲は7~35点で, 平均は22.7±3.7点であった。「証拠の重視」の総得点の範囲は3~15点で, 平均は10.0±1.8点であった。

次に, 看護学生の個人特性による批判的思考態度の比較について表5に示す。学年による比較では,

表3 看護学生と臨床看護師の批判的思考態度尺度(項目)の平均値と標準偏差

No.	項目	看護師 (n=293)		看護学生 (n=90)	
		平均	(±SD)	平均	(±SD)
論理的思考への自覚	1 複雑な問題について順序だてて考えることが得意だ	3.12	0.94	3.28	0.96
	2 考えをまとめることが得意だ	3.34	1.00	3.73	1.09
	3 物事を正確に考えることに自信がある	2.96	0.84	2.91	0.93
	4 誰もが納得できるような説明をすることができる	3.75	0.94	3.86	1.00
	5 何か複雑な問題を考えると、混乱してしまう▲	3.81	0.98	4.05	0.99
	6 公平な見方をするので、私は仲間から判断を任せられる	3.21	0.85	3.29	0.97
	7 何かの問題に取り組む時は、しっかりと集中することができる	3.52	0.82	3.53	0.93
	8 一筋縄ではいかない難しい問題に対して取り組み続けることができる	2.69	0.93	2.93	0.98
	9 筋道を立てて物事を考える	3.85	0.75	4.01	0.76
	10 私の欠点は気が散りやすいことだ▲	3.24	1.07	3.52	1.02
	11 物事を考える時、他の案について考える余裕がない▲	2.37	0.78	2.48	0.98
	12 注意深く物事を調べることができる	3.50	0.89	3.64	0.95
	13 建設的な提案をすることができる	3.53	0.78	3.66	0.94
探求心	14 いろいろな考え方の人と接して多くのことを学びたい	3.83	0.88	4.06	1.01
	15 生涯にわたり新しいことを学びつつけたいと思う	2.77	0.99	2.98	1.08
	16 新しいものにチャレンジするのが好きである	3.35	0.94	3.28	1.06
	17 さまざまな文化について学びたいと思う	2.74	0.93	2.97	1.08
	18 外国人がどのように考えるかを勉強することは、意義のあることだと思う	4.18	0.87	4.35	0.89
	19 自分とは違う考え方の人に興味を持つ	2.40	0.91	2.64	0.97
	20 どんな話題に対しても、もっと知りたいと思う	3.22	0.92	3.21	0.93
	21 役に立つかわからないことでも、出来る限り多くのことを学びたい	3.29	0.96	3.36	1.04
	22 自分とは異なった考えの人と議論するのは面白い	3.77	0.75	3.73	0.91
	23 分からないことがあると質問したくなる	3.48	1.00	3.72	1.14
客観性	24 いつも偏りのない判断をしようとする	3.47	0.83	3.53	0.99
	25 物事を見るときに自分の立場からしか見ない▲	3.02	1.09	3.27	1.14
	26 物事を決める時には、客観的な態度を心がける	2.69	1.05	2.71	1.08
	27 一つ二つの立場ではなく、出来るだけ多くの立場から考えようとする	2.80	0.89	2.78	0.91
	28 自分が無意識に偏った見方をしていないか振り返るようにしている	3.53	1.04	3.79	1.13
	29 自分の意見について話合う時には私は中立の立場ではいられない▲	3.57	0.97	3.75	1.04
	30 たとえ意見が合わない人の話にも耳をかたむける	3.54	1.13	3.90	1.12
証拠	31 結論をくだす場合には、確たる証拠の有無にこだわる	2.90	0.86	2.94	1.00
	32 判断をくだす際には、できるだけ多くの事実や証拠を調べる	3.37	0.86	3.63	0.94
	33 何事も、少しも疑わずに信じ込んだりはしない	3.73	1.04	4.14	0.93
総得点		108.9	13.61	114.4	13.7

▲印は反転項目を示す

表4 看護学生と臨床看護師の批判的思考態度尺度(下位尺度)の平均値と標準偏差

下位尺度	(得点)	臨床看護師 (n=293)		看護学生 (n=90)	
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
論理的思考への自覚	(13-65)	43.0	5.6	45.3	5.9
探求心	(10-50)	33.1	4.5	34.6	4.9
客観性	(7-35)	22.7	3.7	23.7	3.8
証拠の重視	(3-15)	10.0	1.8	10.7	1.8
総得点	(33-165)	108.9	13.6	114.4	13.7

表5 看護学生の属性と批判的思考態度（下位尺度）との関係

		論理的思考への自覚	探求心	客観性	証拠の重視
学年	3年 (n=30)	40.5±5.38	41.6±6.19	26.0±3.78	10.2±1.95
	4年 (n=47)	39.7±8.09	38.5±7.10	25.3±3.63	10.2±2.02
		N.S.	N.S.	P=0.02	N.S.
最終学歴	高校卒 (n=61)	39.9±7.05	39.3±7.23	26.1±3.76	10.1±1.84
	大学卒 (n=16)	40.4±7.65	41.2±5.32	23.9±2.85	10.4±2.50
		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.

Mann-Whitney test

表6 臨床看護師の属性と批判的思考態度（下位尺度）との関係

		論理的思考への自覚	探求心	客観性	証拠の重視
年齢 *1	30歳以下 (n=149)	37.5±7.30	36.8±7.43	24.7±3.15	10.1±2.05
	31~40歳 (n=50)	39.4±7.42	38.2±6.77	25.0±3.18	10.4±2.00
	41~50歳 (n=33)	40.1±7.40	36.1±7.27	25.5±3.25	10.3±1.46
	51歳以上 (n=23)	41.0±9.86	36.3±6.29	25.9±3.73	10.5±2.64
看護師経験年数 *1	3年未満 (n=46)	36.0±6.86	36.8±7.53	23.8±3.36	9.7±1.99
	3年以上5年未満 (n=48)	35.9±7.17	36.2±7.64	24.4±3.13	9.9±1.97
	5年以上10年未満 (n=65)	39.6±7.05	36.9±6.91	25.4±2.85	10.5±2.08
	10年以上15年未満 (n=38)	39.4±7.60	37.8±7.75	25.2±3.23	10.5±1.90
	15年以上 (n=58)	41.0±8.34	37.1±6.57	25.8±3.35	10.5±2.07
職位 *2	役職者 (n=114)	40.9±7.57	38.0±7.02	25.6±3.01	10.5±2.16
	スタッフ (n=135)	36.5±7.13	36.3±7.18	24.4±3.29	10.0±1.90
	その他 (n=6)	39.2±9.28	33.5±8.62	24.5±4.23	10.2±1.83
		P=0.00002	いずれも N.S.	P=0.01259	いずれも N.S.
最終学歴 *2	高校卒 (n=6)	36.8±8.98	35.0±8.17	22.7±5.13	11.3±1.37
	専門学校卒 (n=166)	39.0±8.01	36.8±7.18	25.1±3.25	10.2±2.09
	短大卒 (n=17)	36.7±7.73	36.1±6.36	25.0±2.29	10.5±1.74
	大学卒 (n=66)	38.0±6.58	37.6±7.38	24.7±3.16	10.1±1.97
リフレクション経験の有無 *3	ある (n=36)	38.1±6.67	37.1±6.86	24.0±3.23	9.8±1.89
	ない (n=219)	38.6±7.82	36.9±7.25	25.1±3.20	10.3±2.04
		N.S.	N.S.	N.S.	N.S.

\*1 One-way ANOVA \*2 Tukey test \*3 Mann-Whitney test

「客観性」の総得点の平均が、3年生26.0 ± 3.78, 4年生25.3 ± 3.63で、3年生のほうが有意に高かった。また、最終学歴の違いによる差はみられなかった。

臨床看護師の個人特性による批判的思考態度結果の比較について表6に示す。年齢および最終学歴による比較では、いずれも差はみられなかった。臨床看護師の経験年数による比較では、「論理的思考への自覚」「客観性」で有意な差がみられた。また、職位では、役職者（師長および主任）、スタッフの2群間で比較した。その結果、「論理的思考の自覚」の総得点の平均が、役職者40.9 ± 7.57点、スタッフ36.5 ± 7.13点で、役職者の方が有意に高かった。さらに「客観性」の総得点の平均が、役職者25.6 ± 3.01点、スタッフ24.4 ± 3.29点で、役職者のほうが有意に高かった。

看護学生と臨床看護師の比較では、5つの項目で臨床看護師が高くなっていたが、それ以外のすべての項目で看護学生が高く、有意な差はみられなかった。

### 3. 学習スタイル

看護学生の学習スタイルのタイプグリットにプロットしたものを図1に示す。学習スタイルの比率で最も多いのは、具体的経験と熟考的観察から学ぶ傾向にある「拡散型」41人（46.1%）であり、次いで多いのが、バランスがとれている「中央型」17人（19.1%）であった。

臨床看護師の学習スタイルのタイプグリットにプロットしたものを図2に示す。学習スタイルの比率で最も多いのは、看護学生と同様で「拡散型」148人（60.7%）であり、次いで多いのが抽象的概念

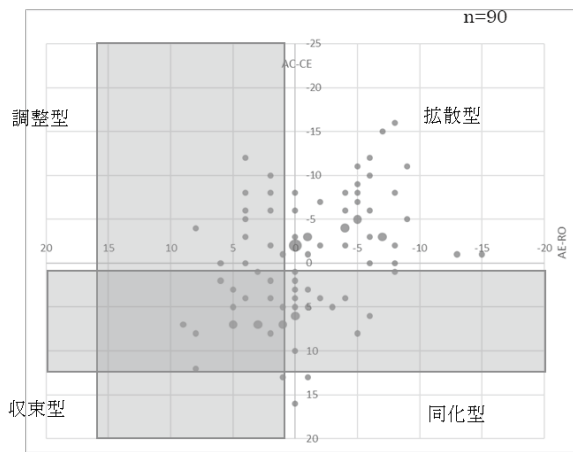


図1 看護学生の学習スタイル得点分布

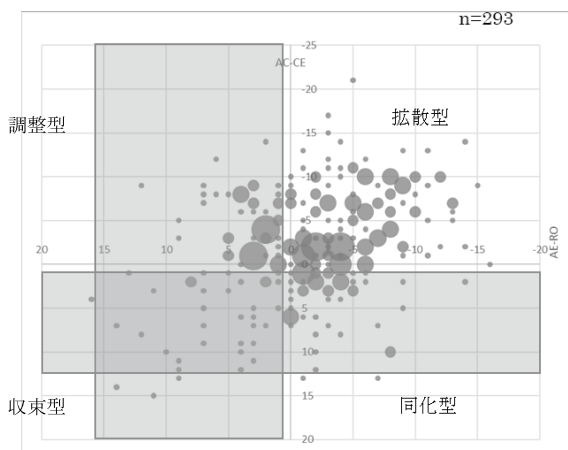


図2 臨床看護師の学習スタイル得点分布

と熟考的観察を好み、帰納的に考え、理論的モデルを構築する傾向にある「同化型」と拡散型のコンビネーションである「拡散・同化型」38人(15.6%)であった。

#### 4. 学習スタイルと批判的思考態度の関連

看護学生と臨床看護師の学習スタイルとして多かった「拡散型」「拡散・同化型」「調整・拡散型」と学習スタイルとしてよりバランスがとれているとされる「中央型」に着目し、批判的思考態度の下位尺度の得点についてTukey testを行った。その結果、批判的思考態度の下位尺度において、学習スタイル間で差は認められなかった。

## VI. 考察

### 1. 看護学生、臨床看護師の批判的思考態度の特徴と影響要因

一般大学生を対象とした調査結果(平山他, 2004)では、「論理的思考への自覚」が $37.1 \pm 7.9$ 点、「探求心」 $37.9 \pm 6.4$ 点、「客観性」 $23.9 \pm 4.3$ 点、「証拠の重視」 $10.3 \pm 2.3$ 点であった。本調査の看護学生の結果と比較すると、「論理的思考への自覚」は本結果が8.2点高く、「探求心」は3.3点低かった、「客観性」は0.2点低く、「証拠の重視」は0.4点高かった。看護基礎教育においては、根拠に基づいた看護を提供するために看護過程や看護診断の教育を行っている。看護過程や看護診断は、看護上の判断においては厳密な記述と論理的な分析、評価が求められる論理的、合理的なアプローチである。看護学教育、特に実習において長期にわたりこれらのアプローチを実践することから、看護学生の論理的思考への自覚の高さに影響しているのではないかと考える。一方で「探求心」は一般大学生よりも低い傾向にあった。探求心は、さまざまな情報や幅広い知識を希求するという態度であり、物事に対する知的好奇心と心のゆとりからうまれるといわれている(根岸, 2014)。看護教育はカリキュラムの過密さがいわれていることから(厚生労働省, 2011)、多分野への関心や挑戦を困難にしている可能性がある。知的好奇心を刺激するような能動的活動の促進や、他分野の知識や経験が看護の質にも影響することを気づけるような関わりが必要である。

看護学生では、個人特性による批判的思考態度尺度の比較において、下位尺度「客観性」で3年生の方が有意に高かった。「客観性」は、主観に捉われず客観的に物事をみようとする態度である。看護においては、対象者の状態を俯瞰し、全体像をつかむために必須の態度である。看護学生は実習において、対象者の気持ちに寄り添おうとするあまり、偏った見方が生じる可能性があるため、検査データ等の客観的な情報との整合性を検討するなど、より客観的に捉えることの重要性を学んでいる。そのため実習直後の時期にあった3年生には、実習での経験が影響したのではないかと考える。4年生もすでに実習

を終えているが、実習からの時間経過や集団の特性が影響しているものと考えられる。

臨床看護師の個人特性と批判的思考態度尺度の比較では、看護師経験年数と役職者で「論理的思考への自覚」「客観性」が有意に高くなっていた。先行研究においても同様の結果が報告されているように(池西, 2016; 真継, 2017), 看護サービスの質管理を行う責任を果たすために、多角的に状況を捉え、論理的に考え決定し、多職種、他分野が納得する説明が行えるなど、組織における意思決定を行う責任のある役割が「論理的思考への自覚」と「客観性」の高さに影響しているものと考えられる。

## 2. 看護学生、臨床看護師の学習スタイルの特徴と影響要因

学習スタイルの分布では、看護学生、臨床看護師ともに拡散型が最も多かった。この学習スタイルは、具体的経験と熟考的観察から学ぶ傾向にあり、価値や意義について考えることが多い、状況をさまざまな角度から見て行動よりも観察により適応する、人との関わりを好み、感情を重視する、などの特徴がある(青木, 2005)。看護実践においては、観察を通じて必要な情報を収集し、自己や対象者の価値観や信念を考慮して臨床的・倫理的判断を行う。そして、事後に自己の実践への意味づけや意義を見だし、次の実践に活かしている。学習スタイルはその領域で基準となっている学習スタイルに適合するようになるといわれていることから、看護の役割、機能と適合する拡散型の学習スタイルが好まれるものと考えられる。

看護学生で次に多いスタイルは、中央型であった。中央型はどの学習方法も活用することができるバランスのよい学習スタイルである。Kolbの学習スタイル理論(Kolb, 1981)によると、学習は相反する外界との接触の仕方(能動的—熟考的、具体的—抽象的)の格闘の過程であり、学習スタイルとは、この外界との接触の仕方の好みであるが、それは時と状況に応じて変化するものである。つまり学んだことを抽象的な概念として捉えるか、具体的な事例・体験の中で捉えるのかという接触の仕方と、積極的にやってみることに重きを置くのか、内省的な観察

が中心になるのかという接触の仕方の組み合わせである。看護学生は、学内で概念的に知識を理解し、実習において具体的経験として学びを捉える。また、PBL等の能動的な学習方法とともに、実践を内省・熟考して理解を深める学習方法でも学んでいる(常盤, 2006)。岡田ら(2011)は、どのような授業を展開するかによって、学生の学習スタイルも異なってくると述べていることから、看護基礎教育においてさまざまな学習方法を通して学んでいることが、多様な学習スタイルが活用できる中央型の多さに影響を与えたのではないかと考える。

一方臨床看護師で拡散型の次に多かった学習スタイルは、拡散・同化型であった。

拡散・同化型は、拡散型と同化型のコンビネーションによる学習スタイルである。Kolbは3つの学習スタイルの段階理論(Kolb, 2001)を唱えている。第一段階(獲得段階 acquisition)には、4つの基本的学習スタイルであり、第二段階(専門段階, specialization)には2つの学習スタイルのコンビネーションを身につけること、第三段階(統合段階, integration)には、これら4つの基本的学習スタイルのすべてを身につけ、総合的な態度で学習することであるとしている。拡散・同化型は、具体的経験と熟考的観察から学ぶ拡散のスタイルと抽象的概念と熟考的観察を好む同化型のスタイルのコンビネーション、すなわち経験から帰納的に考え、理論的モデルを構築する傾向といえる。臨床看護師に拡散に次いで、拡散・同化型が多いのは、経験の熟考から理論を構築する第二段階の専門段階に移行していると考えられる。さらに第三段階に移行するには、4つの学習スタイルすべてを身につけ、学習することが求められる。学習スタイルのタイプグリットにおいて、点を中心に近いほど個々の学習スタイルはよりバランスがとれたものであり、第三段階に達していると読み取ることができる。逆に、点を中心から離れた対角線上の四隅近辺にあれば、その学習スタイルに強く依存している傾向にあるといえる。つまり、拡散型は看護師の学習スタイルの特徴ではあるが、隣接する学習スタイルへの接近と同時に、対角にある収束型が強化されることにより、



より総合的な態度での学習が可能となる。特に、収束型の学習スタイルは、抽象的概念、能動の実験により学ぶ傾向にある (Kolb, 1984)。すなわち、学びを概念や理論として捉え、能動的な活動を通して問題解決を図ろうとする学習スタイルである。そのため、自分の学びやすいスタイルに固執せず、実践と理論を統合させるリフレクション教育やPBLなどの能動的な問題解決型学習など、収束型のスタイル強化に有効な学習方法を取り入れることが学習スタイルの拡張や統合に有効であると考えられる。

### 3. 批判的思考態度の特徴と学習スタイルの関係性

本調査で看護学生、臨床看護師の学習スタイルで多かった「拡張型」「拡張・同化型」「拡張・調整型」「中央型」の4つのスタイルにおいて、批判的思考態度の下位尺度の差は認められなかった。しかし、臨床看護師は拡散型の学習スタイルを好み、対角にある収束型の学習スタイル、つまり抽象的概念、能動の実験による学習方法が活用し難い傾向にあることが明らかとなった。その学習スタイルの傾向がリフレクション学習における批判的分析において、幅広く関連知識を活用することを困難にしていたと解釈できる。

臨床看護師の批判的分析において幅広く関連知識を活用するためには、拡張型の学習に固執せず収束型の学習方法に拡張できるような支援が必要である。

### 4. 看護学教育への示唆

本調査において、看護学生の批判的思考態度の下位尺度の結果から、一般大学生に比べ「論理的思考の自覚」の態度は高く、「探求心」の態度は低い傾向にあることが明らかになった。そして、「論理的思考の自覚」は看護過程の学習によって促されていると考えられた。また「探求心」は物事に対する知的好奇心と心のゆとりから生まれるといわれていることから、関心の広がりや新たな挑戦を促進する関わりが必要と考えられた。

学習スタイルの調査結果からは、看護学生、臨床看護師ともに拡張型の学習スタイルを好む傾向が明らかとなった。人は自分の学習スタイルに合った専門領域を選び、その専門領域に入ると、その領域で基準となっている学習スタイルに適合するようにな

る (Kolb, 1984) といわれていることから、この拡散型の学習スタイルは看護職の一つの特徴とみることができる。そして、幅広い知識を活用して問題を吟味する態度を強化するためには、対角にある収束型学習へと学習方法を拡張できるような支援を行うことが必要であると考えられる。

河合は、「f (動機づけ・学習スタイル) = 学習ストラテジー」(河合, 1999) と学習者の動機づけと学習スタイルの違いによって、用いられるべき学習ストラテジーが異なってくることを象徴的に示している。これは必ずしも統計的にある決まった定数があることを予測しているわけではないが、学習者に対してどのような学習戦略を用いるかを検討する際の一つの指標となる。看護学生、臨床看護師の特徴として拡張型が多くみられたが、学習スタイルの段階理論にあるように総合的な態度で学習することが目指される。そのためには、学習者自身が自己の学習スタイルを知り、自己の強みと課題を明確にすることが必要である。

批判的思考教育において重要なことは、大学初年次から専門教育までの体系的である (楠見, 2015) といわれている。看護基礎教育においては、アクティブラーニングやPBLなど総合的な学習が可能な体制が整いつつあるが、看護基礎教育から継続教育へとシームレスで体系的な学びができるような学習環境の整備は今後の課題である。

## VII. 結論

本調査の結果、以下のことが明らかとなった。

1. 批判的思考態度尺度の下位尺度「客観性」の得点は、実習終了直後の3年生の方が4年生よりも有意に高かった。
2. 批判的思考態度尺度の下位尺度「論理的思考への自覚」と「客観性」の得点は、経験年数により有意な差がみられた。
3. 批判的思考態度尺度の下位尺度「論理的思考への自覚」と「客観性」の得点は、役職者の方がスタッフより有意に高かった。
4. 看護学生、臨床看護師の最も多かった学習スタイルは、具体的経験と熟考的観察から学ぶ傾向にあ

るといわれる「拡散型」であった。

## VIII. 研究の限界

本調査の対象病院の選定にあたり単純無作為抽出法では行っていない。そのため、結果を一般化するには限界がある。

## 謝辞

本調査に際し、ご協力いただきました看護学生および臨床看護師の皆様、ならびに施設の管理責任者の方々に心より感謝申し上げます。

## 利益相反

本研究に関する利益相反は存在しない。

## 文献

青木久美子 (2005) : 学習スタイルの概念と理論—欧米の研究から学ぶ—。メディア教育研究, 2(1), 197-212.

Atkins S, Murphy C (1993) : Reflection: a review of the literature. JAN 18(8), 1188-1192.

平山るみ, 楠見 孝 (2004) : 批判的思考態度が結論導出プロセスに及ぼす影響—証拠評価と結論生成課題を用いての検討—, 教育心理学研究, 52, 186-198.

平山るみ (2004) : 批判的思考を支える態度及び能力測定に関する展望, 京都大学大学院教育学研究科紀要, 50, 200-302.

池西悦子, 田村由美, 津田紀子 (2012) : 臨床看護師を対象としたリフレクシオンアセスメント指標の開発—構成概念の抽出と指標案の作成—, 日本看護学教育学会誌, 22, 学術集会講演集, 289.

池西悦子 (2014) : 第3章 リフレクシオンと看護教育. 田村由美, 池西悦子編, 看護の教育・実践にいかすりフレクシオン 豊かな看護を拓く鍵, 55-81, 南江堂, 東京

池西悦子, 真継和子, 山下哲平, 他 (2016) : 臨床看護師の個人特性およびリフレクシオンの経験が批判的思考態度に与える影響, 日本看護学教育学会誌, 26, 学術集会講演集, 178.

厚生労働省 (2011) : 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf> (2018- 10-31)

Kolb DA (1984) : *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. New Jersey, Prentice Hall.

Kolb DA, Boyatzis RE, Mainemelis C (2001) : *Experiential learning theory: Previous research and new directions*. In R.J. Sternberg and L-F. Zhang (eds.) *Perspectives on Thinking, Learning and Cognitive Style*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum.

真継和子, 池西悦子, 山下哲平, 他 (2017) : 看護師の学習スタイルと批判的思考態度の特徴および関連性, 大阪医科大学看護研究雑誌, 7, 43-54.

岡田有司, 鳥居朋子, 宮浦 崇, 他 (2011) : 学生における学習スタイルの違いと学習成果, 立命館高等教育研究, (11), 167-182.

李 慧瑛, 西本大策, 緒方重光, 他 (2016) : クリティカルシンキング力の変化—領域別実習前後における比較—, 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 26(1), 11-33.

Richard LF, Shirley AR (1997) : *Learning Style of Political Science Students*. *Political Science & Politics*, 30(4), 732-737.

Sedlak CA (1997) : *Critical thinking of beginning baccalaureate nursing students during their first clinical course*, *Journal of Nursing Education*, 36, 11-18.

ゼックミスタ, E.B.& ジョンソン, J.E., 宮本博章他訳 (2009) : *クリティカルシンキング (入門編)*, 5, 北大路書房.