

2

“現代の若者”の学力を どのように向上させるか

1

若者は何が「得意」で、 何が「苦手」か？

昨今、子どもの学力が低下しているという報道が多くされている。実際に筆者が大学で学生を指導していても、10年前の学生と比べると、確かに「考える力」が身につけていないと感じる若者は増えている実感はある。しかし、その一方で、パソコンやインターネットを駆使して情報を入手する能力や、メールなどの様々な媒体を使った見知らぬ人とのコミュニケーション能力は、“若い人にはかなわない”という実感をもっている。

若い人たちを指導する立場の人は、こうした若者世代の特徴を十分に理解したうえで、適切に指導していくことが求められる。特に大学や専門学校で専門職を育てる場合には、若い人たちの得意なことを伸ばしながら、苦手なことを補う指導ができるよう、指導プログラムを考える必要がある。

それでは、現代の若者は何が得意で、何が苦手なのだろうか――。

2000年以降に実施された国際学力調査（PISA；OECD諸国の15歳を対象とした国際的な学力調査。読解力や数学的知識を問う。2000年から3年ごとに実施。日本の学力低下問題が明らかになった）の結果をみると、日本の子どもたちは、“知識の応用や活用が苦手である”という傾向が鮮明になった。この傾向は、たとえば次に示すような内容のチラシを読ませ、①・②の質問をして、どのくらいの正答

率であるかを調査することで顕著に表れた（15歳の子どもへの問題）。

株) ○○商事総務課

インフルエンザの予防接種のお知らせ

11月に入り、冷え込む日が増えてきました。当社ではインフルエンザが流行する前に、社員の皆様に予防していただくと考え、以下の日時に希望者に予防接種を行いたいと考えています。お忙しいことと存じますが、よろしくご検討くださいますようお願い申し上げます。

- ・日時：20△△年11月24日
- ・場所：社内会議室 1
- ・費用：3,000円

*予防接種を希望される方は、総務課××までご連絡ください。

※PISAの調査を参考に、筆者が作成。

① 予防接種はだれを対象としていますか？

➡情報の取り出し〔知識・理解〕：Aタイプの学力をみる質問

② 予防接種の案内をよりわかりやすくするには、どのようにしたらよいでしょうか？

➡熟考・評価〔応用・活用〕：Bタイプの学力をみる質問

この調査の結果、日本の子どもたちは、Aタイプの問いに対してはトップクラスの正答率であったにもかかわらず、Bタイプの問いに対してはOECD諸国の平均を下回るものもあった。

「問い」の特徴と重ね合わせてこの結果を分析すると、日本の子どもたちは、①知識や理解に基づいてすばやく正確に情報を取り出し、正解を導き出すこと（Aタイプの学力）についてはとても得意であるといえる。しかし、②そうした知識や理解を活用するために、熟慮・評価（判断）すること（Bタイプの学力）は苦手であると考えられる。

2

コミュニケーションを 苦手とする若者への 指導の方法

以上のような現代の若者の学力の特徴は、看護師養成の現場においては、どういった場面で見受けられるだろうか。

たとえば、病室で患者とうまくコミュニケーションがとれない新人看護師が、先輩看護師に“どうすればいいでしょう？”と相談したとする。これに対し先輩看護師が、“たとえばね……”と親身になって返答する姿勢を示しながら、“患者さんの趣味の話から入ると、心を開いてくれることもあるわよ”と伝えたとする。これを聞いた新人看護師はさっそく次の日、病室に入るやいなや患者に“趣味は何ですか？”と唐突に尋ねてしまい、“失礼だな！”と叱られて帰ってくる、などというエピソードが思い浮かぶ。

先の学力論から考えると、もともと患者とのコミュニケーションはBタイプの学力を必要とするのに対し、新人看護師（あるいは学生）はAタイプの学力を駆使して対応しようとしているのだと考えられる。そもそもBタイプの学力というものは、唯一絶対の正解があるわけではないので、だれかがやり方や手続きを教える（伝える）ことで身につくものではない。現代の若者は、学校や家庭のなかでBタイプの力を自然と身につけるといえることができないまま成

長してしまった人も多いと考えられるが、そうした人に対しては、周囲がある程度、指導することが必要である。

こうした不得意部分をもつ若者が増えているのは、個人の問題ではなく、当然のことながら、小さい頃からの教育環境の制約によるところが大きい。すなわち、遊ぼうとしたら“危険だから”と大人から止められ、学校では競争することを避け、子どもが失敗しないよう親が宿題を手伝うなど、子どもが自由に発想する機会が、昔に比べると極端に少なくなっている。友だち同士の遊びでも、ゲーム機の普及などが影響し、みんなで楽しく遊ぶために自分たちでルールを作るなどということは、やはり少なくなっている。

こうした環境で育ってきた子どもたちは、“どこかに答えがあるはずだ”と思うようになり、その正解をすばやく、そして正確に導いていくことが成長だと思えるようになる。そのため、テストで点数を取るための技術や知識（Aタイプの学力）は豊富であるが、“正解のない問いを考える”ということ（Bタイプの学力）は不得意になる場合が多いのだろう。

さて、看護師や教師、保育士などの「人」を相手にする専門職を養成する機関では、こうした若者の特徴をふまえ、どのように指導していったらよいだろうか——。一言でその指導方法を述べるとしたら、日々の教育のなかで学生に「答えのない問い」を与え、「唯一絶対の正解」を導くだけでなく、「ベターな解」を選択していく訓練を行うことである。

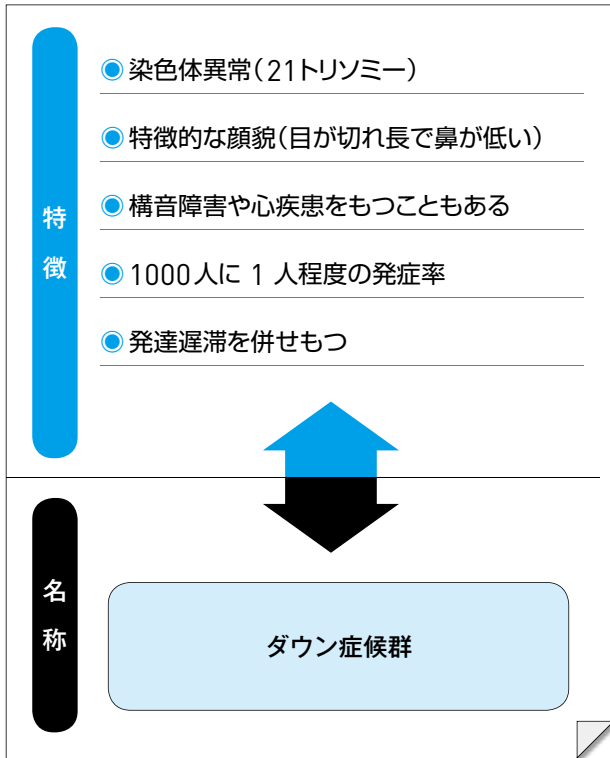
3

「関連する知識」を セットにして教える

それでは、学生に「答えのない問い」を与え、「ベターな解」を選択させていく訓練とは、どのような

ものか。私たち教員は、学生に対し正解のある問いばかりしていないか、ということを目問してみるところから始めてみたい。

たとえば、ダウン症候群について講義をするときに、以下のような特徴と名称（病名）をなんとか一致させられるように、と教えてはいないだろうか。



国家試験では、こうした知識は頻繁に問われるため、看護専門学校では必須の知識・理解（Aタイプの学力）であることは間違いない。しかし、これだけで終わってしまったら、現代の若者が苦手としているBタイプの学習はできないままになってしまう。

そうならないよう、授業で新規の知識が出てきたら、それを正確に、すばやく引き出せるようにするばかりでなく、関連する知識を想起させる問いを意図的に学生に投げかけることが大切である。たとえば、先ほどのダウン症候群を例にすると、その特徴を一通り解説したうえで、次のように問いかけるのである。

“発達遅滞を伴う疾患をいくつかあげてみてください”

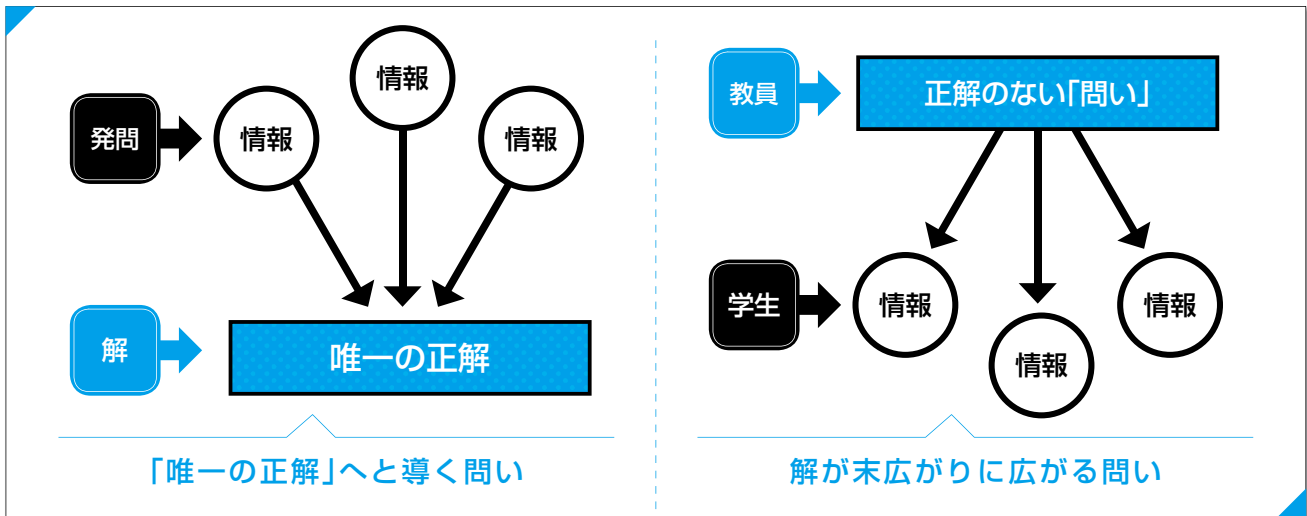
もちろん、こうした問いを投げかけるにあたっては、それまでにウィリアムズ症候群やレット症候群など、関連する知識を既習していることが前提である。そのため、入学したばかりの1年生では、正確な知識を習得し、それを引き出すといったAタイプの学力を身につけることに集中したほうがよいともいえる。しかし、2年生や3年生になったら、他分野の知識なども総合して、少しあいまいな問いに対しても答えられるようにすることが大切である。

こうした問いは逆引き辞典を引くような役割を果たす。そもそも人間の知識というものは一方向的に伸びていくものではなく、ネットワークを形成するようなものである。そのため、どちらから問われても知識とその内容が結びついていなければならない。Aタイプの知識を確実なものにするためにも、逆引き的に学生に問うことはとても大切なことである。

その一方で、上記のような問いかけに慣れていない学生（あるいはAタイプの学力で課題を乗り越えようとする学生）は、とにかく「症候群」が付く病気や障害を探そうとする。そのため、染色体異常による疾患を問われていても、「○○症候群」という答えが続くと、内容を吟味することなく燃え尽き症候群とかピーターパンシンドロームなどといった、まったく関係のない知識を引き出してしまふのである。

このように、学生に対する問いには、知識を一つの方向（唯一の正解：Aタイプの学力）に導くものばかりではなく、末広がりになっていく（正解のない問いに対するベターな解：Bタイプの学力）ものも必要である（図I-4）。学生や新人看護師を指導する者は、この2つのタイプの問いをうまく組み合わせ、自ら考えることができる看護師に育てていくことが求められる。

図 I-4 「問い」のタイプ



4 Bタイプの学力を向上させる「状況」や「文脈」の重要性

これまで述べてきたことをまとめると、現代の若者が苦手としているBタイプの学力を向上させるには、看護専門学校の授業や新人看護師の指導において、“解が末広がりになっていく問い”を考え、意図的・計画的に投げかけることが必要である。では、こうした問いを効果的に投げかけていくにはどうしたらよいだろうか。

Bタイプの学力を向上させるために必要な条件は、**状況**や**文脈**である。特に「人」を相手にする専門職である看護師には、状況判断や文脈のなかで考える力が不可欠であるといえるだろう。そのため、学生や新人看護師に常に状況や文脈のなかで考えさせることが重要である。

たとえば、学生に対して“咳と鼻水を出している患者さんに、どのような看護をしたらよいでしょうか？”といった単発の問いをしたときには、それこそ教科書に書かれている正解を述べるのが求められるのだと感じるだろう。しかし、“寒い日に幼児がプールに入り、次の日に咳と鼻水が出た”と

いう状況を伝えたら、対応の仕方も若干広がるだろう。また、状況のなかで考えさせる場合には、熱はないかなど、看護に必要な情報を自らの判断で収集するといった力も養われることが期待できる。

看護師を養成するうえで、こうした状況や文脈のなかで最善を尽くすにはどうすればよいかを常に考えさせることが重要である、という認識のもと登場したのが、看護師養成プログラムの統合分野である。また、看護師国家試験においても状況設定問題が設けられている。このように、看護師養成の現場では、常に状況や文脈のなかで考えさせることが求められている。

そうしたなかで、前国立病院機構水戸医療センター附属桜の郷看護学校の山口幸恵先生は、状況設定問題(参考I-1)を作成し、一部の学生に冬休みの宿題として提示した。その結果、“看護をするのに解剖生理の知識を使うことが必要なのが改めてわかった”“楽しく勉強できた”“相手に通じるように表現するのが大変だった”という声が学生から聞かれたという。状況設定問題をとおして学生が能動的・積極的に考える力を身につけることができるのであれば、「熟考・評価」といったBタイプの課題を解決する力に通じる学びであったといえるだろう。

もちろん、こうした宿題を1回出しただけで、B

参考 I-1 状況設定問題と指導時のポイント

【状況設定】

患者：黒崎とき（仮名） 年齢：82歳 性別：女性

黒崎さんは、僧帽弁閉鎖不全症の既往があります。今回は心不全のため入院となり、呼吸困難を訴えています。

唇と手指の爪にチアノーゼが認められます。医師より、鼻腔カニューレによる酸素吸入 2L/分の指示が出ました。本人は「苦しいので何とかしてほしい」と言っています。



基礎知識の確認

1. 心房・心室、血管（動・静脈）や弁をすべて記載して、僧帽弁はどこか確認してください。
2. 心臓のポンプ機能とは何か、説明してください。
3. 心不全でなぜ呼吸困難が生じるのか、説明してください。
4. チアノーゼとは何か、説明してください。

黒崎さんへの看護を考えましょう

1. 酸素吸入前に呼吸を楽にするためにどんな援助を行いますか（イラストもヒント!）。なぜ、そうすると呼吸が楽になるのかも説明してください。
2. 酸素療法を効果的に行うために、黒崎さんへ何を説明しますか。
3. 酸素療法の効果を確認するために何を観察しますか。観察項目をあげてください。

※山口幸恵先生（前国立病院機構水戸医療センター附属桜の郷看護学校）が作成した冬休みの宿題を筆者が一部改変。

状況設定問題の作成方法と学生への指導のポイント

- 具体的に患者の状態がイメージできるようにする（そのために、イラストは効果的）。
- 基礎知識（Aタイプの学力）の確認をしたうえで、看護実践の方法（Bタイプの学力）を考えさせるようにする。
- 解答してきた学生に単に○×をつけて返すのではなく、なぜそう考えたのか、どう考えればよかったのか、について教員と学生がディスカッションできるとよい。

タイプの学力が身につくものではなく、卒業まで（あるいは卒業後も）継続して取り組んでいかなければならない課題である。少し手間がかかっても、状況のなかで唯一絶対の正解がない問いを学生や新人看護師に投げかけ、「自分が看護師だったらどのように看護するだろうか」と考えさせるよう習慣づけていくことは、Bタイプの学力形成に不可欠なことである。

このように、学生や新人看護師に対し、知識を活用し応用できる指導を行うためには、状況のなかで

考えさせることを意図的・計画的に行うことが求められる。これは、こうした指導を実現するためには、伝統的に継承されてきた教員から学生へ、先輩から後輩へと知識や技術を“伝達する”という教育観から抜け出すことが必要であるということの意味している。すなわち、教員や先輩は、いわゆる「教える（説教する）」役割を担うのではなく、学生や新人看護師が自ら学べる状況や文脈を設定し一緒に考える役割となることが求められるのである。

3

考える活動を取り入れた 授業の設計

1

教育とは、 再創造の過程である

前節で、現代の若者は知識の応用や活用が苦手であり、状況のなかで考えさせる指導が必要であると述べた。ここでは、そうした指導はどのようにすれば実践できるのかについて詳しく論じてみたい。

看護学生や新人看護師の指導に必要な**状況**とは、いうまでもなく看護場面であろう。つまり、学生が看護場면을想像しながら、教員の**問い**について考えることができるように授業を設計することが重要となる。これは、**学習者**をある世界に誘い、**学習者**はその世界のなかでいろいろと思考をめぐらせながら、**新しい認識世界を形成する**ということである。

例として、ごっこ遊びという虚構場面のなかで、他者とかわりながら思考力や社会性が育っていく幼児の発達の過程を考えればわかりやすいだろうか。

こうした学習者の思考や認識を新たにしていくことを可能にするもの（＝虚構場面やフィールド）を**教材**とよぶ（図 I-5）。

教育方法学では、教材とは、単に学習者が学ぶべき内容にとらえるのではなく、「文化財」であると考えられている。学生や新人看護師の教育でいえば、先人の看護師たちが遺してくれた看護理論や看護技術の一つひとつが「文化財＝教材」となる。だからこそ、ナイチンゲールに始まり、現代看護の最先端までを体系的に学べるような教科書をつくることができるのである。

しかし、そうした体系的な学習内容をそのまま学生に教授すればよいというのではない。

たとえば、ナイチンゲールの看護理論を教えるときに、数十人の学生に知識を伝達するかのよう授業をしたら、ナイチンゲールは現代看護の祖、というような単発の知識を覚えさせるだけで終わってしまう。そうならないようにするためには、ナイチンゲールは19世紀半ば、クリミア戦争の劣悪な環境

図 I-5 教材のとらえ方

