

Title	精神看護学におけるチーム基盤型学習(TBL)導入の試み： 学生の学習意欲と主体性を高める仕掛けづくり
Author(s)	平上, 久美子; 鈴木, 啓子; 伊礼, 優
Citation	名桜大学紀要 = THE MEIO UNIVERSITY BULLETIN(17): 39-50
Issue Date	2012-03
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12001/12082
Rights	名桜大学

精神看護学におけるチーム基盤型学習 (TBL) 導入の試み

—学生の学習意欲と主体性を高める仕掛けづくり—

平上 久美子、鈴木 啓子、伊礼 優

要旨

チーム基盤型学習 (Team-Based Learning, TBL) とは Michaelsen によって確立され、学習者の「責任性」と「判断力」を基本に、学習者が能動的に参加できる学習方法である。米国では医学、看護学、運動学など多くの医療専門職の教育プログラムに導入され、この学習方法については学生だけでなく、学務管理者や教員へのメリットも報告されている。このたび著者らは精神看護学の講義に TBL を導入し、さまざまなメリットを実感した。スクラッチシートを使った教授法は斬新であり、学生が授業に引き込まれる様子や、TBL に対する学生の高い授業評価は驚くものであった。わが国においても TBL の導入が始まっているが、その報告は非常に限られているため、このたびの取り組みは TBL の今後に寄与するものと考え、今回の取り組みから、TBL は学生の学習意欲や主体性を育成する上で効果的な方法であることが示唆された。

キーワード：チーム基盤型学習 (Team-Based Learning, TBL)、協同学習、看護基礎教育、教育方法、精神看護学

A Trial Introduction of Team-Based Learning (TBL) in Psychiatric and Mental Health Nursing Education

—Production of a System Which Increases a Student's
Motivation for Learning and for Autonomy—

Kumiko Hirakami Keiko Suzuki Masaru Irei

ABSTRACT

Team-based learning (TBL) was established by Larry K. Michaelsen and promotes students' active learning. In the USA this method has been introduced into the educational program of many medical professions, such as medicine, the science of nursing, and kinematics. Its merits have been reported not only for students but also for school-affairs administrators and teachers. We recently introduced TBL into the mental health and psychiatric nursing lecture, and realized various merits. From this,

it was suggested that the TBL method could also be meaningfully applied to training to minimum standards for graduation to future basic nursing education, and to measuring nursing teacher levels. Although the introduction of TBL has started in our country, there is almost no report of it in science-of-nursing education yet. This report adds to the literature, together with an outline of TBL.

Key words : Team-Based Learning(TBL), cooperative learning, nursing education, educational method, mental health and psychiatric nursing

I はじめに

看護基礎教育のあり方に関する懇談会(2008)では、高齢化などの社会の変化や医療の高度化、保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様化をふまえた上で、看護職員に求められる資質とは「人に対する深い洞察力、より高度なコミュニケーション能力、...人との相互作用の中で学びとっていく力が求められるとともに、パターン化されたものではない創造的な発想ができる能力、状況を読み全体と部分の関係を理解する洞察力、および先見のかつ柔軟な思考力といった“思考”に関連する能力」だとしている。

大学生の傾向としては、周囲との関係性の中で揺らぎやすく(梶田1998, 服部2004, 舟島2005)、コミュニケーションが苦手であることや人間関係の希薄さ(白井2006)、楽しさは求めるが友人や自己の内面に踏み込まない傾向(岡田1993, 廣實2002)があると指摘されている。最近では、形式的・表面的な対人関係の場面では困難を感じないが、関係が深まる場面になると不安を生じ、自我同一性の危機が生じやすい“ふれ合い恐怖の心性”傾向が報告されている。(岡田2002, 伊藤2008, 石原2009)。さらには大学生の目的意識の希薄化、学習意欲の低下等(溝上1996)が指摘されている。

一方、医療の高度化に伴い、看護師、保健師に求められる教育内容は年々増大し、これらを全て教授することはもはや困難となっている。大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会(2011)や今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書(2011)でも示されている通り、教授内容の洗練とそれに合わせた教授方法の工夫が不可欠となっている。これまでのような一方的で、知識伝達形式の講義では学習意欲も学習効果も出ない状況にある。少人数グループ学習の学習効果の高さは周知のとおりであるが、限られたマンパワーの中で、確実に効果的に学習内容を教授することは本学においても重要な課題となっている。

そこで取り組んだのが、学生の学習意欲を引き出し、学生が能動的に学習でき、かつ教員数は少なくてもよいという画期的な学習法であるチーム基盤型学習 (Team-Based Learning : 以下TBLとする) である。TBLはグループワークを主とする教授法であり、医療専門職の教育プログラムに活用され、TBLを用いた協同学習の手ごたえは先行研究でも述べられている(三木ら 2011, 常盤ら2010, 尾原2009)とともに、各地でワークショップが開催されつつある。

著者らはTBLについての文献調査やTBL研修会への参加体験をもとに、このたび初めて精神看護学の授業に導入した結果、学生からのフィードバックはポジティブなものばかりであり、Micghaelsenの述べていることと同様、多くのメリットを実感する反響に驚いている。そこで本稿では、このたびの取り組みについて、TBLの概要とともに、その成果や課題について考察する。なお、本稿をまとめるあたり、倫理的配慮として、授業に対する学生のコメン

トの使用は個人が特定されないように配慮すること、また、授業中の学生が写っている写真の使用については、あらかじめ学生に説明し、承諾を得た上で使用するという配慮を行った。

II チーム基盤型学習（TBL）とは

チーム基盤型学習（Team-Based Learning, TBL）とは1970年代、米国オクラホマ大学のLarry Michaelsen によって確立された教授法である。米国では医学、看護学、運動学など多くの医療専門職の教育プログラムで導入されている（Michaelsen 2008）。多人数のクラスであっても、教員が1人で指導可能なグループ学習を基盤としており、以下にその原則や TBL による授業構成を簡単に紹介する。

1. TBL の必須 4 原則

従来の講義形式の授業から TBL の手法に転換するには、学習目標・教室での作業展開・教員と学生が果たす役割の 3 点について、大幅な変革の必要がある（Michaelsen 2008）。しかし、以下の 4 原則に従えば「変化は当然の結果として確実に起こり、学生集団が自然にまとまりのある学習チームへと成長していく」と Michaelsen（2008）は述べている。

1) グループの適切な編成と運営管理

グループが最大限有効に機能するためには、5～7人で出来るだけ多様な学生が集まっている必要がある。知的能力を大いに試される作業活動なので、単なる仲良しではなく、チームの凝集性が高まることが重要であり、TBL 期間中は固定し、変更しないほうがよい。

2) 学生は自分の学習およびグループの学習の質に責任を持つ

TBL ではあらかじめ、決まった分量・範囲の予習が求められる。各自の学習準備状況は RAT(Readiness Assurance Test)と呼ばれる予習範囲に関する準備確認テストでチェックする。RAT には個人の準備確認テスト(Individual Readiness Assurance Test : 以下 IRAT とする)とチームでの準備確認テスト(Group Readiness Assurance Test : 以下 GRAT とする)がある。ここで個人とチームの学習成果が明らかになり、準備ができている場合、個人の充実感・満足感とともに準備学習の重要性や、チームへの貢献や受け入れられ度などが実感される。このような過程を通して、チームの凝集性が高まり、学習の質が向上する（関田 2007）。

3) 学生への即時かつ頻回なフィードバック

フィードバックは TBL の最も重要な鍵であり、ひとつは“学習と記憶に不可欠なものであること”、もうひとつは“グループの成長に大きな影響を与えること”である。さらにそれが即時に行われた場合に、学習とチームの成長により大きく影響する。即時フィードバック・評価技法(Immediate Feedback-Assessment Technique : 以下 IF-AT とする)の自己採点スクラッチ用紙を用いることで、自分たちの決断の正しさを迅速に確認できる手法が紹介されている（尾原2009）。

4) 学習を促しかつチームの成長を促進するチーム課題を与える

Michaelsen は効果的な学習課題を満たす『4つのS』を指針として発表している。Significant（学生の興味を惹く重要な問題）、Same（クラスにいる学生全員が同じ問題に取り組むこと）、Specific（根拠に基づいた選択のできるような問題であること）、

Simultaneously (グループ斉の発表) である。課題はあらかじめ提示された予習内容を使った推論と、集団意思決定が必要となるほどの難度を持ち合わせているか、つまり、本当にチーム内の交流がないと克服できない課題かどうかを確実にすることの重要性が強調されている。

2. TBL による授業構成

TBL には a. 予習、b. 準備確認、c. 学習内容の応用の 3 段階に分かれており (図 1 参照)、教員は、コース開始前に TBL の 4 原則に則って練られた学習コースを構成することが重要であり、TBL 成功の鍵となる。

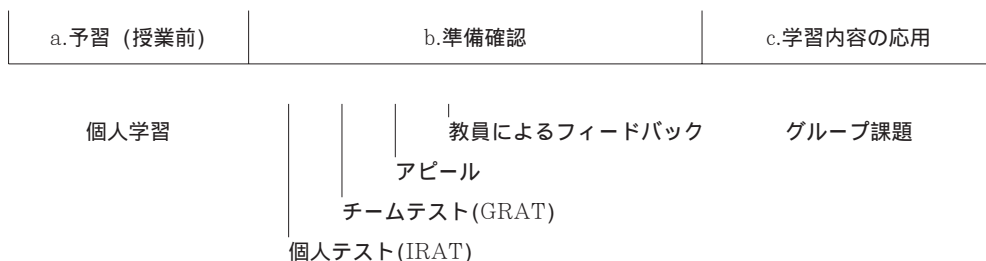


図 1. TBL の学習活動のプロセス (Michaelsen 【2008】 P20.図2.1を元に著者らが作成)

コース開始前に教員は学生が最終的に “できる” ようになる目標をもとに、看護の実際と関連させる意識を持ちながらコースに逆向きの設計をする。また公平な評価システムを設計し、学生が TBL 活用の意味を理解することを含んだ TBL の紹介をする必要がある。グループ編成をしたうえでコースのスタートとなる。

まずは事前に提示された、あるいは資料として渡された TBL の問題解決に必要な学習内容や情報が盛り込まれている教材をもとに、IRAT(個人テスト)を受ける。次に同じ問題で IF-AT 回答用紙を用いてチームテスト (GRAT) に取り組む。これがスクラッチ用紙であり、チームで決断した選択肢を削ると同時に自分たちの判断の正しさを確認することになる。正解が出るまでスクラッチを削り、間違えた分だけ減点となる。その結果はクラス全体に公表するが、個人・チーム両方の結果についてはアピールタイムで点数を挽回するチャンスがある。その後、すぐに教員からのフィードバックがあり、取り組んだ課題を何度も多角的に見直し分析することで、学習意欲がさらに掻き立てられることになる。

確認段階を終えると、今度はそれまでに学習した知識を応用してチームで問題を解決することで、学生の理解が深まるような応用問題に取り組む。

3. TBL のメリット

医学教育における多くの問題点を克服する TBL は幅広いメリットがあるとされている。表 1 は Michaelsen (2008) が述べている TBL のメリットを要約したものである。

表1 TBLのメリットの要約

<p>学生の メリッ ト</p>	<p>ほとんどの学生が単なる知識の吸収以上の大きな進歩を遂げる。 すべての学生が難しく込み入った問題解決にはチームが有用なことを深く永続的に理解する。 学習者としての、チームメンバーとしての自分の長所と短所を洞察することができる。 落第しそうな学生がコース課題の学習を修了でき、卒業に向けて進むことができる。</p>
<p>の学 務管 理者 の メ リ ッ ト</p>	<p>グループが生産性の高い自立した学習チームに成長することで、教員や職員がファシリテーターを育てるための時間やチームへのアドバイスの時間が最小限ですむ。 多人数でクラスでも成功裡に導入できるので、能動的学習推進のための経費はよりリーズナブルになる。</p>
<p>教員 の メ リ ッ ト</p>	<p>学生の欠席や予習をしてこないことへの心配がほとんどない。 予習してきた学生との交流は講義形式で感じる『空っぽの器』ではなく、同僚との仕事のような感じになる。 自分の堅苦しいプレゼンテーションよりも学生のプレゼンテーションを見聞きすることに多くの時間を費やし、学生との関係構築となる。 『教育とは教えることではなく学ぶこと』という見解を教員が受け入れるなら、教員と学生は自然に学習課程における真のパートナーになる。</p>

III 精神看護学の授業へのTBLの導入

著者らは前述したようなTBLに関する学習や教授方法に関する研鑽を積むために、日本看護教育学会（2010）で開催されたワークショップに参加し、さらにTBLに関する文献検討を行った。その結果、教員の数が少なくても、学生が主体的にグループディスカッションに参加でき、学習意欲を高めることのできるTBLを活用した教育方法が有効ではないかと考え、今年度の精神看護学の授業にTBLを導入した。以下、実際に導入した状況とその結果について述べる。

1. 対象および導入科目

このたび導入したのは、92名が受講する、看護学科2年次後期必修科目の精神看護概論である（表2参照）。この科目を履修している学生のほとんどが2年次前期で精神保健を履修し、2年次後期に病態論（精神疾患）を並行して履修中であった。さらに3年次前期には精神看護方法論、3年次後期では臨地実習と続く。以上のプロセスの中でより現実に沿った課題を考え、看護の実際と同様に、チームで課題に取り組む経験などを視野に入れて授業を構成した。精神看護概論の概要については表2のとおりである。

2. コース開始前の教員の準備

精神看護学は3名の教員が担当しており、TBL以外にもグループワークや演習を多く取り入れていることや、職位や教育・臨床経験の違う教員の協同、新任教員のサポート等も視野に入れ、全授業に3人全員が入り、運営している。

1) 事前学習

表2 2011年度「精神看護概論」の概要

コマ	授業内容	授業形式
	科目名：精神看護概論 【目標】 1)ケア対象者をトータルにとらえるバイオ・サイコ・ソーシャルモデルについて理解できる。 2)精神的健康障害を生物学的、心理学的、および社会学的視点から理解できる。 3)精神科医療におけるさまざまな検査方法および治療・ケア・支援を理解できる。 4)精神看護における倫理的問題と看護師に求められる配慮について検討することができる。	
1	・コースガイダンス・精神看護学とは ・ケア対象者はどのような体験世界で生きているのか ・バイオ・サイコ・ソーシャルモデルによる理解	講義、グループワーク
2	・精神科看護の目標・機能・看護師の役割 ・精神看護における治療の関係とその展開 ・精神看護に用いる看護モデル	同上
3	精神看護におけるケアと倫理的問題	同上
4	脳機能と精神障害	同上
5	精神疾患の検査法とさまざまな治療方法(1)	同上
6	精神疾患の検査法とさまざまな治療方法(2) 神経症圏の不安状態にある事例の検討(1)	講義 TBL その1
7	精神病圏の不安状態にある事例の検討(2)	TBL その2
8	抑うつ状態にある事例の検討	講義、グループワーク
9	試験	

事前学習範囲は1～5回目までに学習した内容（授業内容とそれに対応したテキスト内容、配布資料）とした。なお、講義に使ったパワーポイントのスライドも講義中に印刷して資料として配布している。シラバス内には授業内容に対応するテキストのページ数を入れてあるので、初回講義時に印刷したシラバスを配布し、説明することで、学生は事前学習内容を具体的に理解することができる。

2) チーム編成

本学看護学科では学生の能動的学習姿勢を育むことを目的に、『参画型看護教育』を展開し、このコアとなる教養・基礎教育科目として、少人数ゼミナール形式のチュートリアル教育を1年次・2年次に導入している。これらのゼミメンバーの選定は、担当教員らによってグループダイナミクスなど多角的に検討されており、学習活動に取り組む基盤がすでに形成されている集団であることから、2年次ゼミグループをTBLチームとした。ただし、後期から復学した学生や、前年度の不認定だった学生はこれまでに活動をともにしているゼミがないため、その学生同士で1チームを編成した。

3) 問題作成



図2 RATの問題

表3 ピア評価表

メンバー	グループ活動に関して良かったこと	グループ活動に関して課題	評点(グループ合計は100点)	その他

チームはすでに学習活動に取り組める関係が形成されていることを前提に、それまでの授業で学んだ知識で回答できる看護師国家試験の過去問題から10問を作成した(図2参照)。さらにTBLその2では応用問題も取り入れることとし、不安状態にある大学2年次の学生を状況設定の問題にして、これに対するアセスメントと看護介入を検討することに取り組んだ。

4) 評価の設計

IRATについては自己採点のみ、GRATについては減点方式で採点した結果を白板の一覧表に各チームで得点を書いてもらった。またその日の取り組みについて、その1ではピア評価表(表3)を取り入れてみたが、評点においても記述においても自分以外のメンバーを高く評価するものであり、他のメンバーに対する評価の差は殆どなかったため、2回目のTBLでは実施しなかった。

5) 学生にTBLを紹介

Mechaelsenらによると学生への紹介はOHPやパワーポイントを用い、さらにはTBLに関する文献なども配布して行っているが、著者らは授業を『TBL(Team-Based Learning)～ゼミは運命共同体!～』と名付け、「個人の知識の確認」、「知識を実際の状況に使う」、「チームで協同し最大限の力を発揮する」、「チームメンバーが相互に刺激し合ってより良い答えを見出す」、「課題をクリティカルに検討し、チームの答えを導き出す」などのTBL導入に期待することを目的としてレジュメ(図3)を配布して説明し、1回目のTBLで準備確認段階のみの取り組みを行ってみた。実際にやってみることで学生たちはTBLの意味を体験から理解し、すぐに“ゼミで取り組むことで楽しく学習できる”、“違う意見を聞くことで視野が広がる”、“個人テストでは間違っただけみんなで取り組むことで正解を導くことができた”、“次回

図3 TBL導入のレジュメ

に向けて予習をしてくる”、“グループメンバーに迷惑をかけない”、などを述べていた。

3. 授業の実際

1) 個人テスト (IRAT)

まず個人の準備状況を確認する IRAT を行った。準備確認問題10問を10分で回答し (図4)、GRAT 後に自己採点したものを回収した。IRAT 中の学生は真剣そのものであった。

H23年度 精神看護概論 TBL 個人テスト (IRAT) 回答用紙										
2011.11.25.		ゼミ ()			番号		氏名			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	計

図4 IRAT の回答用紙



図5 IRAT 中の様子

2) グループ確認テスト (GRAT)

次に同じ問題を15分程度でチームで取り組み、チームに1枚配布したスクラッチ用紙 (図6) で回答する。この用紙は、正解欄に「」、不正解欄に「」をあらかじめ印刷した A4用紙に、インターネットで購入したスクラッチシールを貼ったものである。選択したスクラッチを削り、正解なら「」が出る仕組みである。4択の問題に対して、1回目で正解なら3点、2回目で2点、3回目で1点、すべて削った場合は0点となる。問題別点数と総合点を各チームで教室前の白板に書き、GRAT の結果が即時に全員に分かるようにした (図8)。教室設置の大きい白板は後の教員のフィードバックの際に使えるようにし、移動式の白板を使用した。



図6 GRAT のスクラッチ用紙

TBL では GRAT の後にアピールタイムがあり、得点出来なかった理由などを発表する挽回のチャンスがある。得点の低い方から数チームに発表してもらった。その後教員からのフィードバックを行い、正答率の低い問題や、確認しておいた方が良い点について解説等を行った。

3) 応用問題

神経症圏の不安状態にある看護大学生をテーマにした800字程度の状況設定問題を作成した。RAT 問題にはこの応用問題に必要な知識や情報を盛り込んであり、教員のフィードバックでこれらを整理することで取り組みやすいように構成した。応用問題については



図7 グループ点数の記入

Q1	5	4	3	3	1	3	0	3	1	24	17	3	4	2	3	2	3	4	2	29
Q2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	31
Q3	5	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	3	32
Q4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31
Q5	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	33
Q6	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	30
Q7	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	32
Q8	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31

図8 表示されたグループ別点数

記述式とし、科目の基盤としているバイオ・サイコ・ソーシャルの視点でアセスメントし、ケア介入を具体的に考え、出された意見を書き込む A3 用紙をチームに1枚配布した。これに問題の中から得られた情報やそれに対するケア介入を書き込むが、書き方にはあまりこだわらず、チームで検討した結果を自由に書くように、教員が声をかけながら促した。回答については、記入を終えた A3 用紙をOHCで教室内にうつし出し、学生に発表をしてもらった（図9参照）。発表後に教員からのコメントをフィードバックし、翌週の授業で教員が作成したモデル解答例を配布した。



図9 応用問題の発表の様子

IV 結果と考察

今回初めて TBL を導入したが、Michalsen (2009) や 常盤ら(2010)が述べているように、まずは90分の講義時間中の学習への集中の高さと活発な言動、生き生きとした表情等（図10参照）に大きな手応えを感じた。さらに、講義終了毎に学生に書いてもらうフィードバックには、講義中には見てとれなかった、さまざまな TBL の効果が書かれていたことに驚いた。それはつまり、教員が TBL を導入したということではなく、学生が TBL を自分のものとして取り込み、自分やチームの学習に“自分たちの裁量で”使っていこうとしている能動的姿勢への変容を意味しているといえる。TBL 導入に反対する意見はなく、学生たちは TBL のメリットを様々な視点で記述していた。



図10 グループワーク中の学生の様子
正解が出ると学生のガッツポーズや、ハイタッチする様子などがあちこちで見られた。

1. 学習意欲について

学生のコメントには「グループで話し合い、協力してできてよかった。楽しんで授業に参加できた。グループ学習はやっぱり楽しい。」など、楽しみながら能動的参画ができたことが多く記述されており、学習意欲の高まりは他の記述と併せて明らかであった。「1人で勉強するより楽しく学びが深められた」、「みんなの知識に感心したり、協力ができ、意欲が出て楽しかった」、「グループで考えることで思い出したりできるので良い方法だと思った」、「1人で考えるより意見が出てきてすごく勉強になった。いろんな意見を聞くことができ勉強になる」、「グループ、個人が前回より点数があがってたのしかった。満足した。」、「今回はがんばろうって（チー

ムで) 言っていて、本当に満点をとることができました。...まわりのみんなが引っ張ってくれてありがたかった」、「メンバーに迷惑をかけたくないという思いから、事前に勉強してくる効果もあるな、と思いました」などチーム学習が効果的だったことが分かる。TBLが学生を単なるグループからチームに進化させることは、常盤ら(2010)も指摘しているが、今回我々の授業では、すでに基盤としてのゼミグループが存在していたため、チームとしての学習の取り組みが非常に活発で能動的な協同学習につながったものと考えられる。このことは、本学看護学科で取り組んできた教養演習で習得された自己教育力(徳田ら2009, 大城ら2009)が活かされていることや、2年次ゼミチームがすでに培ってきたコミュニケーション能力やチームワーク能力が活かされたことが示唆される。また、2回にわたって取り組んだことで、「勉強不足や弱点がわかった」、「今後につながる学習ができるように復習したい」、「授業で習った問題でも6割しか解けなかった。知識に入っていないと思った」など自分の学力について客観的に前向きにとらえ、2回目に向けて頑張ろうという意欲とともに、予習や復習に取り組む行動変容を起こしていたこともうかがえた。「みんなとても協力的で、本当にゼミは運命共同体だと感じた。学習意欲も今までで一番湧いたし、次こそ間違いたくないと思った」、「グループで学習することで、学習意欲が高まり、国試問題が面白いと感じた。またそれをホワイトボードに出して比べるのも良いと思った」など、著者らの想像以上の学習意欲を引き出し、ワクワクするような学習体験となっていることがうかがえた。

2. 批判的思考力について

学生からは「みんなでクリティカルシンキングで学習を進めるのは、楽しくもあり、眠くもならずとても頭に入ってくるので、とてもいい方法だと感じた」、「根拠を考えることで学びにつながることができた」、「前よりも勘で解くことが少なくなった。前回よりも根拠をもって答えられる問題が増えた」、「多数決は重要ではなく、根拠が重要」、「もっと知識をつければ迷わずに解くことができると思うので、復習が必要だと感じた」、「問題の中にキーワードがあるので、それを基にして考えると解きやすい」、「問題文や選択肢をちゃんと読んで考えることによって解ける問題が多かったように思う」などと述べており、EBN (Evidence Based Nursing) の重要性を自ら認識し、批判的に問題解決に取り組み判断をしていたことがうかがえた。この背景には、チームテスト自体にスクラッチ用紙を削り、正解を選ぶという作業の中で、正解・不正解の根拠について、学生同士で話し合わねばならない仕組みがあることがポイントになる。ここでもし仮に妥協して、エビデンスをきちんと確認しないと、不正解を選択してしまうことになる。結果としてチームの中で真剣に話し合わなければならない状況が生まれる。つまり、判断する根拠を明確にして、チームでそれを責任をもって選択決定しないと先に進めないという仕組みがTBLにはあることから、自然に学生は能動的に取り組むことになる。

3. 応用問題について

学生は「バイオ・サイコ・ソーシャルモデルを用いることで、適切な療法・支援を選択することにつながり、とても理解しやすかった」、「モデルにそれぞれ症状などをあてはめていくことによって、それぞれの支援が考えられ、凄いと感じた」など、知識の必要性やモデルを活用する意味を実感していた。さらに、「がんばりすぎたら気分転換して、少しリラックスするこ

とも大切だと知った」、「不安を取り除いていくためには、やはり相談できること、人がいることで減少していくのかなと思った」、「親や友達に弱音をはきながら、頑張りすぎないように、自分たちも勉強していきたいと思いました」、「友人だと限界もあるが、友人にしかできないこともあると感じました」、「友人として何でも受け入れてあげられる自分になりたい」、「Aさんが友人だったら、友だちとして何ができるかなーと考えさせられた」など単なる学習課題として取り込むことを超えて、学習者が看護職としてだけでなく、自分や友人に置き換え、精神的健康問題を現実的に考えていることも分かった。Michaelsenらが述べているように現実的な問題を提示することで、学生は抵抗なく、向き合いにくい同世代の精神的健康問題に関する授業に入り込んでゆけていると考えられる。

4. その他のことについて

教員からのフィードバックについても「すぐにフィードバックで間違いを見直すことができてよかった」、「問題をやって、説明受けたら今までで一番理解しやすくしてすぐに頭に入ってきた」などのコメントがあり、実際にメモを取りながら集中して聞くクラス全体の様子があった（図11）。



図11 教員のフィードバックを真剣に聞く様子

中には「今日は教職（課程の講義）でも集団教育の意義について勉強したので、TBLでより学びが深まっていくのを実感できてよかった」という教育方法に関する意見や、「自分でも楽しく学習できるように工夫したいと思った」という学習スタイルの変容に影響を与えていることをうかがわせる意見もあった。

さらに応用問題に対する質問や、「またやりたい」、「時間が短か過ぎる」などさらなる学習継続への希望も多く書かれており、今後さらに内容を洗練させながら取り組んでいく必要性を教員も実感することができた。

5. 今後の課題

今後の課題としては、TBLの学習効果を目標に照らし合わせながら、根拠をもって評価できるように探究すること、TBLによって教室内で起きている現象を明らかにすること、取り組んだ教員にも焦点をあてて評価すること、などが課題である。また、本稿ではTBLを授業に導入した過程とその実際について報告したが、学習効果を明確にする評価研究が今後、必要となるものと考えられる。

V おわりに

このたびの取り組みから、TBLは、わが国における学士力の育成や看護基礎教育のあり方や今後の看護教員のあり方、さらには看護の質の向上と確保など、大学における看護学教育に必要なエッセンスが詰まった教授法であることが実感された。TBLにおいて、学生を能動的に取り組ませるようにする鍵は責任性と判断力であるとされるが、この方法が最大限に活かされるためには、Michaelsen（2008）が「私は講義をしない。君たち自身が自力でチームでコースの学習内容を学んでほしい、と学生に告げる」と述べているように、活用する教員のあり方

がもう一つの鍵になると思われる。現状に満足せず、常に変容してゆける柔軟性や自己教育力が教員自身にも求められているといえる。今後も、より魅力的な授業が展開されることを目指して、研鑽を積んでいきたい。

引用文献

- 中央教育審議会「学士課程教育の構築に向けて(答申)」, (http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1217067.htm) 2008年,検索日2011年12月1日.
- 文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告書」(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/02/dl/s0217-7b.pdf>) 2011年,検索日2011年12月1日.
- 服部祥子『人を育む人間関係論 援助専門職として、個人として』,医学書院,2004年.
- 廣實優子「現代青年の交友関係に関連する心理学的要因の展望」,『広島大学大学院教育学研究科紀要』,第三部(51), pp.257-264,2002年.
- 舟島なをみ,『看護のための人間発達学 第3版』,医学書院,2005年.
- 石原俊一,「大学生におけるふれ合い恐怖症心性と心理的ストレス反応の関連性」『人間科学研究』31,pp.85-93, 2009年.
- 伊藤亮,村瀬聡美,吉住隆弘,村上隆,「現代青年における“ふれ合い恐怖症心性”と抑うつおよび自我同一性の関係」『パーソナリティ研究』16(3),pp.396-405,2008年.
- 梶田叡一,『自己意識の心理学 第2版』,東京大学出版,pp.137-147,1998年.
- 厚生労働省「看護基礎教育のあり方に関する懇談会 論点整理」, (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/s0731-8.html>) 2008年,検索日2011年12月1日.
- 厚生労働省「看護の質の向上と確保に関する検討会 中間とりまとめ」, (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/s0317-6.html>) 2009年,検索日2011年12月1日.
- 厚生労働省「今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書」, (<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/02/dl/s0217-7b.pdf>) 2010年,検索日2011年12月1日.
- Larry K. Michaelsen・Dean X. Parmelee・Kathryn K. McMahon・Ruth E. Levine (2008) /瀬尾宏美 監修『TBL - 医療人を育てるチーム基盤型学習 成果を上げるグループ学習の活用法』,シナジー,2009年.
- 三木洋一郎, 瀬尾宏美「新しい医学教育技法『チーム基盤型学習(TBL)』」『日本医科大学医学会雑誌』7(1), pp.20-23, 2011年.
- 溝上慎一「大学生の学習意欲」『京都大学高等教育研究』2, pp.184-197,1996年.
- 尾原喜美子「チーム基盤型学習法(team-based learning TBL)の紹介」『高知大学看護学会誌』3(1), pp.37-44, 2009年.
- 岡田努「現代の大学生における『内省および友人関係のあり方』と『対人恐怖的心性』との関係」『発達心理学研究』4(2), pp.162-170,1993年.
- 岡田努「現代大学生の『ふれ合い恐怖症心性』と友人関係の関連についての考察」『性格心理学研究』10(2), pp.69-84, 2002年.
- 大城凌子・進藤美樹・永田美和子他「看護大学における初年次教育 自己教育力育成の試みとしての教養演習」『看護教育』50(5), pp.396-401,2009年.
- 開田一彦「チーム・ベース教授法導入の手引き」『創価大学教育学部論集』58, pp.69-74,2007年.
- 白井利明「現代青年のコミュニケーションからみた友人関係の特徴 変容確認法の開発に関する研究(III)」『大阪教育大学紀要 IV,教育科学』54(2), pp.151-171,2006年.
- 常盤文枝, 鈴木玲子「看護教育におけるチーム基盤型学習法(TBL) 導入の試み」『埼玉県立大学紀要』12, pp.137-142.2010年.
- 徳田菊恵, 金城祥教「看護基礎教育における看護学生の自己教育力育成の試み - 大学1年次教育における教養演習の学びの分析から -」『名桜大学紀要』15, pp.6-30,2009年.