

【実践報告】

精神保健における協同学習プログラムの開発への挑戦

— mission of 精神保健 “社会のなかに埋もれたメンタルヘルスに関する問題を探れ!” —

Challenge to the development of the cooperation learning program of Mental Health

— mission of Mental Health “Investigate the mental health problem buried in the society!” —

平上久美子, 鈴木 啓子, 鬼頭 和子

要旨

社会や学生の多様なニーズに対応するため、学士教育においては汎用性能力の育成が推進され、学生が自ら主体的能動的に学習活動に取り組む協同学習などが重視されている。大学教員は役割を果たすために学生理解をしながら教育観を変容させ、教授内容を洗練するなど、各大学は独自の授業方法の工夫や開発に取り組み始めている現代なのである。

そこで著者らは学生主体の授業構成に加えて、学生が自身のメンタルヘルス課題を考える機会になるような授業方法を考えた。平成24年度から科目構成を大きく変えて導入し、学生による評価も高い。改善、洗練してきたこの取り組みについて報告する。

キーワード：精神看護学、協同学習、プログラム開発、精神保健

I. はじめに

1990年代以降、社会や学生からの多様なニーズに対応するため、大学教育の在り方の変換が求められ、教員による一方向的講義スタイルから、学生が自ら主体的能動的に学習活動に取り組む協同学習が重視されてきている(文部科学省「学士課程教育の構築に向けて」)。同時にそれぞれの専門分野に関する教育だけではなく、職場や地域社会の中で多様な人々とともに仕事をしていくために必要な社会人基礎力(経済産業省)や、「何ができるようになるか」に力点を置かれた学士力(文部科学省)、そして批判的思考力(楠見ら2011)などの汎用性能力の育成が推進されている。

学習者としての最近の大学生は、大学全入学時代を迎え、目的意識の希薄化や学習意欲の低下(溝上1996)、さらに試行錯誤に取り組む意欲の減退(文部科学省2007)等が指摘されており、大学は様々な努力をしている現状がある。

また、学士課程における看護学教育としては、当該大学の実態に即して学士力と看護実践能力が統合した学習成果を目指し(文部科学省2011)、看護職に必要な、高度なコミュニケーション能力や主体的に学ぶ能力、創造的・批判的思考力、協働と連携の能力、生涯にわたり学ぶ能力などの能力の育成が求められている(厚生労働省2008、文部科学省2011)。

以上のことから、学士課程における看護教育のあり方と大学生の現状の大きなずれを埋める、つまり学生の学習意欲を喚起し、能動的・自律的に学ぶことのできる大学の状況に合わせた創造的なカリキュラムや授業方法に取り組む必要があるといえる。

一方、最近の大学生は青年期の発達課題に関係して自己意識の動揺や不安定さだけでなく(舟島2005)、表面的な人間関係で楽しめる反面、傷つくことを恐れ自他の内面に踏み込めない傾向(岡田1993、廣實2002)から、人との関係に緊張や不安があり、親にも甘えられないなどの状況が報告されている(向2013)。増加している

摂食障害（中井2006）や10-20代の高い自殺率（内閣府2014）、精神疾患や引きこもり（八島ら2012）、発達障害（日本学生支援機構2014）、さらには機能不全家族による荷重役割など、学生が抱える心理・精神的問題は多様で複雑になり、対応困難なケースも増えている。うつ病自らのメンタルヘルス状況に気づけない、悩めない、さらには”悩みを抱えながらも相談に来ない学生”への支援が喫緊の課題と指摘され（中丸2003, 向2013, 大谷2007）、多様で複雑さを増している。

さらに看護学生は、看護師の役割拡充に伴い広範囲の学修が課せられ、特に臨地実習では心理的不安を感じ、不適応状態に陥りやすく、ストレスが高いこと（岩永ら2007, 福重ら2013）、さらに実習ストレスは睡眠時間や消極的対処、大学への不適応や仲間意識の少なさが影響すること（岩永2007）が報告されている。つまり大学生、特に看護大学生は他者の健康支援職を目指す反面、自らのメンタルヘルス問題には気づきにくく、さらに悩む自分を認識しても身近な家族や友だちは相談対象ではなく、深刻化する傾向にあるといえる。看護学科2年次に履修する精神保健では、他人事ではなく自身や身近な人たちのこととしてメンタルヘルス問題を学び、自身の対処を考える機会にすることも必要である。

著者らは、精神保健において、学生の関心を高め、学ぶことを楽しみながらも批判的に、また主体的に授業参画できるような講義を追究し、家族会代表によるイタリア視察報告やTBL (Team -Based Learning) の導入（平上ら2012）、地域で暮らす当事者を招いて学生との交流などに取り組んできた。大学教員は役割を果たすために学生理解をしながら教育観を変容させ、教授内容を洗練するなど、各大学は独自の授業方法の工夫や開発に取り組んでいる（経済産業省、「社会人基礎力を育成する授業30選 実践事例集」）。（経済産業省、「社会人基礎力を育成する授業30選 実践事例集」）。

そこで著者らは学生主体の授業構成に加えて、学生が自身のメンタルヘルス課題を考える機会になるような授業方法を考えた。教員間で検討し設定した精神保健に関するテーマについてチームで調べ、考察したことを基にロールプレイでの実演を交えてプレゼンテーションを行い、クラス全体でディスカッションをする学生参加型授業である。平成24年度から科目構成を大きく変えて導入し、学生からも楽しく学習効果が高いと授業評価されている。学生の意見を反映させながら、改善、洗練してきたこの取り組みについて報告する。

II. 「mission of 精神保健2015“社会のなかに埋もれたメンタルヘルスに関する問題を探れ!”」の導入

1. 「mission of 精神保健」とは

事前学習と事後学習、授業への能動的・積極的参画などから構成され、アクティブラーニングとして著者らの開発した教授方法である。平成24年度の精神保健の授業から導入し、毎年見直しを繰り返し洗練させながら、今年度は「mission of 精神保健2015」として取り組んだ。アカデミックスキルの向上や自身のメンタルヘルスを考える機会にもなり、現代大学生に適した学習の場であるといえる。

まず現代社会に特徴的で、かつ学生に関係するメンタルヘルスの問題10テーマを教員が設定する。8-10人からなる学生チームが各1テーマ担当し、メンバーとの検討を通してその本質を追究した成果を授業で発表する。テーマについて、学生が本質に迫り追究した学習成果を、限られた時間内にわかりやすく伝えるために、工夫を凝らしたロールプレイングでプレゼンテーションを行う。これにより、担当以外の学生たちは学びを共有し、普段の生活の中で自分や家族、友人など身近に起きることとして自分に引き寄せて考え、クラスからの意見や質疑によるディスカッションを通して、さらにテーマを追究し、自分なりの見解や対処を具体化し、さらに専門職としての視座でも考えることを目指している。

2. 対象および導入科目

看護学科2年次前期必修科目である精神保健に、平成24年度から導入しており、平成27年度の履修者は91名である。学生は2年次後期に精神看護概論と病態論（精神疾患）を、さらに3年次前期には精神看護方法論を履修し、3年次後期の臨地実習に続く。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ている。特に精神保健では、精神的健康障害に対する看護ではなく、精神的健康の保持増進を目的として、普段の日常生活におけるメンタルヘルスの問題について、自分や家族、友だちなど身近なこととして考え理解することを目指している。精神保健の概要については表1のとおりである。

3. 授業構成

精神保健の16回の授業うち10回が学生主体の「mission of 精神保健」であり、第1回目のコースガイダンスで説明と導入を行い、テーマごとの担当を決めてもらい、各担当の教員とともに立てた学習計画にもとづき、学習活動を進める（表2参照）。

表 1. 平成27年度「精神保健」の概要

| 回 | 授業内容 | 授業形態 |
|---|--|--------------------------|
| 【一般目標】 | | |
| 1) 精神保健の学問的側面と実践活動について理解する。 | | |
| 2) こころの健全な発達という広義の精神保健について理解する。 | | |
| 3) 精神障害の予防・社会復帰・福祉という狭義の精神保健について理解する。 | | |
| 【到達目標】 | | |
| 1) 精神保健の定義と、学ぶ意義を述べる事が出来る。 | | |
| 2) 精神力動論、心的構造、精神的発達について理解し、それぞれについて述べる事が出来る。 | | |
| 3) 防衛機制とストレスについてその定義と仕組みを述べる事が出来る。 | | |
| 4) ライフサイクルに関する理論について理解し、各発達段階とその特徴を述べる事が出来る。 | | |
| 5) ライフサイクルにおける自我形成とその発達について理解し、精神保健との関係を述べる事が出来る。 | | |
| 6) 各発達段階における危機について知り、その予防策等を述べる事が出来る。 | | |
| 7) 生活(家族、学校、地域、職業)と精神保健の関連を現状の理解を通して知り、精神的健康障害が生活に与える影響を述べる事が出来る。 | | |
| 8) 時代をよみ、現代社会に特徴的な問題(犯罪、拉致、災害、性同一性障害、自殺や自死遺族のこと、リエゾン看護など)についてその本質を理解し、個人として専門職として見解を述べる事が出来る。 | | |
| 9) 6)~8)についてはあらかじめあらゆる形態、方面(ニュース、書籍(テキスト)、種々の専門書、一般書、小説、映画、手記、研究報告、雑誌やネット記事、友だちや家族の話、国内外の情報など)などから情報を得て自分なりの見解を持って臨み、友だちや教員の意見と比較検討しながら学習を深め、考え方や答えを洗練していきける。 | | |
| 10) 6)~8)については友だちとの検討を通してその本質を追究し、何が誰にとって問題なのか、自分なりの意見を明確にして述べる事が出来る。 | | |
| 11) 学ぶことは決して他人ごとではなく、自分や家族、友だちなど身近に起きる現実のこととして理解し、精神保健における自分なりの予防策や対策を具体的に持ち述べる事が出来る。 | | |
| 12) 講義全体を通して、自己学習をするとともに、友だちや教員と協働して個人では限界がある学びを深め、より多くの人とともに問題に取り組み解決してゆく力を身につける。 | | |
| 1 | □コースガイダンス 精神保健の定義と精神力動論やフロイトの発達理論等 | 講義形式 |
| 2 | ライフサイクルと精神保健 | 講義形式 |
| 3 | TBL (Team -Based Learning) | 小テスト, グループディスカッション |
| 4 | ■ mission of 精神保健 生活の場と精神保健① (学校でのいじめ・体罰・不登校等の問題) | ■グループ事前学習成果発表表 1 ■質疑 |
| 5 | ■ mission of 精神保健 生活の場と精神保健② (家庭内暴力 DV・デート DV等の問題) | ■グループ事前学習成果発表表 2 ■質疑 |
| 6 | ■ mission of 精神保健 生活の場と精神保健③ (育児ストレス・子供への虐待等の問題) | ■グループ事前学習成果発表表 3 ■質疑 |
| 7 | ■ mission of 精神保健 生活の場と精神保健④ (大学生のカルト勧誘の問題) | ■グループ事前学習成果発表表 4 ■質疑 |
| 8 | ■ mission of 精神保健 生活の場と精神保健⑤ (大学生の依存症や摂食障害の問題) | ■グループ事前学習成果発表表 5 ■質疑 |
| 9 | TBL (Team -Based Learning) | 小テスト, グループディスカッション |
| 10 | ■ mission of 精神保健 職場と精神保健① (職場でのハラスメント・いじめ・過重労働の問題) | ■グループ事前学習成果発表表 6 ■質疑 |
| 11 | ■ mission of 精神保健 職場と精神保健② (医療の場における看護師のメンタルヘルスの問題) | ■グループ事前学習成果発表表 7 ■質疑 |
| 12 | ■ mission of 精神保健 社会問題と精神保健① (犯罪 ex 暴行・拉致監禁・毒物等) 被害者・災害者のメンタルヘルス | ■グループ事前学習成果発表表 8 ■質疑 |
| 13 | ■ mission of 精神保健 社会問題と精神保健② (性別違和のメンタルヘルス) | ■グループ事前学習成果発表表 9 ■質疑 |
| 14 | ■ mission of 精神保健 社会問題と精神保健③ (自殺念慮・自殺をめぐる問題・自死遺族のケア) | ■グループ事前学習成果発表表 10 ■質疑 |
| 15 | TBL (Team -Based Learning) | 小テスト, グループディスカッション |
| 16 | 期末試験・まとめ | |
| <p>■が「mission of 精神保健 2015」であり、以下はその学習目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇テーマとそれに関する精神保健上の問題の関連、疾病・障害が生活に及ぼす影響について説明できる。 ◇看護の課題を解決するために、情報リテラシー(情報活用力)を活用することができる。 ◇健康現象を説明するために基本的な疫学や保健統計を活用できる。 ◇個人・家族・地域のメンタルヘルスを促進する取り組みについて説明できる。 ◇根拠に基づいた支援を提供するための情報を探索し、活用できる。 ◇テーマについて、その要因や関連因子、問題の本質、対策の現状を理解できる。更にはその対策や予防法などを自分の問題として、周囲への支援としてグループで検討し、自分たちの見解として述べる事が出来る。 ◇地域の健康的な環境を構築するための組織的な取り組みや、解決に向けた国や自治体の取り組みについて説明できる。 ◇健康危機発生後に生じる健康課題と看護活動の在り方について理解できる。 ◇基本的人権の尊重、人の権利及び権利擁護について説明できる。 | | |

表2. 「mission of 精神保健 2015」の学習活動のプロセス

| | 予習 | 授業当日 | 復習 |
|-------------------|---|---|---|
| 授業担当学生 (担当チーム) | 担当教員とともに立てた学習計画に基づき、 ①事前学習資料の作成と配布、②プレゼンテーションスライドの作成、③ロールプレイの準備、④授業リハーサル | テーマに関して、ロールプレイをまじえてわかりやすくプレゼンテーション。友だちや教員とディスカッションを行い、個人として専門職としてクラス全体で理解をしい学びを深める。 *詳細は図2. 参照 | 授業に対するクラスからの質疑やコメントを振り返り、次回授業時にフィードバックできるように準備 |
| 担当外学生 | 配布された事前学習資料も併せて各自が事前学習をし、テーマに対する自分なりの見解をもって臨む *前時の担当学生は授業に対するコメントや質問に対するフィードバックの準備 | 前時の担当チームはクラスにフィードバック 他の学生は主体的に授業に参加し、授業の終わりにリフレクションシートに授業評価とコメントなどを書く *詳細は図2. 参照 | 理解できなかったことを改めて復習するとともに、授業を通しての自分の関心事や疑問など発展的に探究する |

精神保健 ミニミニレポート 第 回 2015. 7. 14
ミニミニレポートの内容を次の授業の中で、共有し、さらに皆さんと学びを深めていく、双方向的な授業を実現したいと考えています。 学生番号 氏名

1. → 今日の授業での学び (わかった、気づいた、学問になった、視野が広がった、印象に残った、など自由に記述してください)

2. 今日の授業でわかりにくかったこと、疑問に思ったこと (次の授業で、フィードバックできるものはお返します)

今日のチームへのメッセージ

精神保健 ミニミニレポート 第 回 2015. 7. 14

今日の授業評価 (授業をよりよくするためにフィードバックをお願いします)

| | | | | | |
|--------------------------|----|----|-------|---|---|
| 1. 授業の内容は理解できましたか? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 2. あなたの興味や関心のある内容でしたか? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 3. 今後の学習意欲が高まることになりましたか? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 4. 今日の授業には満足しましたか? | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 5. 今日の授業の改善すべき点がありますか? | ある | ない | わからない | | |

□改善すべき点も含めて授業へのコメントや感想を自由に書いてください。

6. 授業にあなた自身は積極的に参加しましたか? 5 4 3 2 1
□自分の課題があったら自由に書いてください。

図1. ミニミニレポート「mission of 精神保健」用

学生主体の授業では、開始20分間が前回担当したチームからのフィードバックで、その後60分が本時担当チームによる学習成果発表となる。本時担当チームによる内容は、テーマに関するレクチャー、テーマの本質を効率よく効果的にクラス全体が理解するためのロールプレイ、小グループによるディスカッション、質疑応答を含んだものである。その後教員が聴講して下さった方などからのコメント、ミニミニレポート (リフレクションシート、図1. 参照) の記入で授業は終了する (表3 参照)。

mission of 「精神保健 2015」 2015.4.14.ロ.

「社会のゆがみに埋もれたメンタルヘルスに関する問題を探れ！」

目的□1. 時代をよみ、現代社会に特異的な問題 (犯罪、拉致、災害、性同一性障害、自殺や自死遺族のこと、リエゾン看護など) について友だちとの検討を通してその本質を追究し、何が誰にとって問題なのか、自分なりの意見を明確にして述べる事ができる。

□□□2. 社会における問題の本質を多角的に探究し、専門職によって行われている支援・介入の現状と課題も含めて、資料を持って分かりやすくクラスメートに伝える事ができる。

□□□3. あらゆる形態、方面 (ニュース、書籍/テキスト)、種々の専門職、一般職、小説、映画、手紙、研究報告、雑誌やネット記事、友だちや家族の紙、国内外の権威など) などから情報を得て自分なりの見解を持って臨み、友だちや教員の意見と比較検討しながら学習を深め、考え方や意見を洗練していく。

□□□4. 学ぶことは決して他人ごとではなく、自分や家族、友人など身近に起る現実のこととして理解し、精神保健における自分なりの予防策や対策を具体的に持ち述べる事が出来る。

5. 講義全体を通して、自己学習をするとともに、友だちや教員と協働して他人では限界がある学びを深め、より多くの人とともに問題に取り組み解決してゆく力を身につける。

□□□6. 学習効果の高い授業 (学習の意) の提案を通して、学習への高い参加と、成人学習者としての見解がある。

*社会とは… (大塚林 第二版 三巻書)
1. (A)生活空間を共有したり、相互に結びついたり、影響を与えあっている人々のまとまり。
また、その人々の相互の関係。
(B)同種の生物の個体間の相互関係や、それらのまとまり。
2. 同じ傾向・性質、あるいは目的をもつ人々のまとまり。
3. (自立して生活していく場としての) 世の中、世間。

MISSION1: 社会のゆがみに埋もれたメンタルヘルスに関する問題として注目されている現象 (現状) について、様々な角度から探査し (多様な情報源・情報形態、グローバルな視野 etc.) 裏に隠された事実も含めて、その本質を明らかにせよ!

MISSION2: 探査・探究した結果からどこか (何か) に絞って焦点化し、わかりやすくクラスに説明し、情報を共有せよ!

MISSION3: 専門職によって行われている支援・介入の現状と課題を明らかにしたのち、自分たちの身近な高度として、どう考えていくのがよいのか、自分たちの見解を述べ、さらに新たな疑問や見解を引き出せ!

| 問題と懸念されるテーマ | 担当教員 |
|---|------|
| 1. 生活の場と精神保健①-学校でのいじめ・体罰・不登校等の問題- | 平上 |
| 2. 生活の場と精神保健②-家庭内暴力・DV・デートDV等の問題- | 伊礼 |
| 3. 生活の場と精神保健③-育児ストレス・子どもへの虐待等の問題- | 鬼張 |
| 4. 生活の場と精神保健④-大学生のカルト勧誘の問題- | 鈴木 |
| 5. 生活の場と精神保健⑤-大学生の依存症や摂食障害の問題- | 平上 |
| 6. 職場と精神保健①-職場でのハラスメント・いじめ・過重労働の問題- | 伊礼 |
| 7. 職場と精神保健②-医療の場における看護職のメンタルヘルスの問題- | 鈴木 |
| 8. 社会問題と精神保健①-犯罪 (ex. 虐待・拉致) 被害者・被害者・災害者のメンタルヘルス- | 鬼張 |
| 9. 社会問題と精神保健②-性別違和のメンタルヘルス- | 平上 |
| 10. 社会問題と精神保健③-自殺意識・自殺をめぐり問題・自死遺族のケア- | 鈴木 |

*担当するテーマをグループ同士で話し合ってから4/14までに決め、決定したら教員に報告するとともに、担当する教員に行き合わせながら、各グループの活動 (情報収集、調査等) に入ってください。□□□- 改へ

図2. 「mission of 精神保健2015」資料の1ページ

4. コース開始前の教員の準備

精神看護学は4名の教員が担当しており、TBLなど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やサポート等も視野に入れ、全授業に全員が入り、運営している。

1) チーム編成

TBLなどは1年次の元ゼミを活かすチーム編成も行ったが、将来的に様々な人と関係を構築したり、関係構築をしながらも批判的思考態度でディスカッショ

表 3. 「mission of 精神保健 2015」の授業構成

| | 前回 mission チーム | 本日の mission チーム | 他のチーム |
|----------|---|---|---|
| 授業までのこと | ★教員から受け取ったプレゼン担当日のミニミニレポート*を整理し、フィードバックする内容を検討し、発表時の担当教員と打ち合わせておく。 フィードバックの準備（新聞スタイル、資料、PP 発表など）をしておく | ・発表の前の週までに担当教員に mission 報告内容を報告し、授業構成を打ち合わせる。 ・mission 報告内容の準備 レジュメ、資料、ロールプレイ台本、必要物品（まずは教員に相談ください）など *授業開始前までに当日の準備（パソコン、OHC、会場・物品設定、更衣、音響、照明など）を確認し終えておく。 | ・協力（友情出演）OK。 ・テーマに関する事前学習をして、自分なりの見解を持っておく |
| 授業時間中のこと | 14：45-15：05 《前回のミニミニレポート*への学生からのフィードバック》 時間配分、構成、内容、スタイルは自由です。参画型 FB とかなお Good ☆ *本日のチームの紹介をして終了 | フィードバックへの参画 ・各自 or チームで調べたことやフィードバックに対する意見や感想などディスカッション | |
| | 15：05-15：35 ・発表を、メモを取りながら見聞き、発表後に疑問や意見、感想、などを含めて、ディスカッション！ ・応援、友情出演も OK! | 《本日の mission 報告》 ・mission の条件を満たしていれば、時間配分、構成、内容、スタイルは自由です。参画型 mission 報告にしてください☆ *チームメンバーの能力を発揮した、学習効果の高いものを楽しみにしています♪ | ・発表を、メモを取りながら見聞き、発表後に疑問や意見、感想、などを含めて、ディスカッション！ ・応援、友情出演も OK! |
| | 15：35-16：05 《mission 報告内容の検討（ディスカッション）》 ・担当チームは、活発なディスカッションや意見交換になるように、工夫をして進行をお願いします。 | | |
| | 16：05-16：15 《教員からのフィードバック、 <u>本日のミニミニレポート*</u> 記載》 | | |
| 授業後のこと | | ★ <u>本日のミニミニレポート*</u> 教員が確認後、本日の mission チームにお渡ししますので、本日の講義終了後に担当教員まで取りに来てください。 | |

■：学生チーム（前時・本時）主導による授業

*ミニミニレポート：毎授業終了時に書いてもらうリフレクションシート（図 1. 参照）

ンする力を育成する必要性を勘案して、チームは条件付けをせずランダムに編成した。ただし、本科目は 3 年次編入生が他学年の科目と並行して履修する状況があるため、編入生は同じグループとした。

2) テーマ設定

テーマは、生活の場と精神保健（いじめ・体罰・不登校、家庭内暴力・DV・デートDV等、育児ストレス・子どもへの虐待等、カルト、大学生の依存症や摂食障害等）、職場と精神保健（職場でのハラスメント・いじめ・過重労働の問題、看護師のメンタルヘルス）、社会問題と精神保健（犯罪被害者・災害者、性別違和、自殺や自死遺族のケア）の視点で教員間で検討し、選定した10テーマである（表 1. 参照）。本科目の対象は 2 年次であり、臨床での実践や国家試験よりも、その後各論に入る準備段階として理解が促進されるよ

う、また疾病・障害等の看護よりも発病しないという予防的視点がより重要であること踏まえて、現代の日本社会のトピックや大学生自身のメンタルヘルスの状況、また学生の家族や友人たちの状況などに喫緊のものを選定している。

3) 学習支援の確認

取り組みを始めて 4 年目であるが、学生からの“教員による指導のばらつき”などの声により、教員の支援について会議などで確認し合い、徐々に具体化しつつある。教員の支援姿勢としては①学生の主体性を妨げず、促進すること、②率先して自由な学びの場の雰囲気づくりや学習だけでなくチームの力動にも留意しグループの発展にも関わること、③学習が広く深く進展するような発問やコメント、資料の紹介や提供などにより学生チームを刺激をすること、④教員自身も

テーマに関して研鑽し担当学生チームのディスカッションに積極的にコミットすること、などを重視している。また、指導回数や時期なども確認し具体化しつつある状況である。

4) 評価について

授業評価については、毎回のミニミニレポート内に含まれているが、それだけでなく学生からのコメントや、学生担当回だけのミニミニレポートに入れている「担当チームへのメッセージ」欄も設けている。

さらにグループメンバーの学習状況に関して、その内容や取り組み状況など、お互いの思いや教員の理解のため、自分とメンバー全員の取り組みについてはピア評価用紙に記載し、各自で教員に提出するようにしている。

5) 学生への「mission of 精神保健」の紹介

第1回目のコースガイダンスで資料(図2、参照)を用いて説明と導入を行う。「mission of 精神保健2015 “社会のなかに埋もれたメンタルヘルスに関する問題を探れ!”」と命名し、「mission1: 社会のなかでメンタルヘルスに関する問題として注目されている現象(現状)について、様々な角度から調査し(多彩な情報源・情報形態、グローバルな視野etc.)、裏に隠された事実も含めて、その本質を明らかにせよ!」、 「mission2: 調査・探究した結果からどこか(何か)に絞って焦点化し、わかりやすくクラスに説明し、情報を共有せよ!」、 「mission3: 専門職によって行われている支援・介入の現状と課題を明らかにしたのち、自分たちの身近な問題として、どう考えていくのがよいのか、自分たちの見解を述べ、さらに新たな疑問や見解を引き出せ!」の3つのミッションを果たすゲーム感覚的印象を持ってもらうことで、学習課題というイメージの払しょくに努め、協同意欲を刺激し、スムーズな導入をはかっている。これまでの科目としての取り組みや先輩たちの成果なども紹介し、チームでの学習活動の概要なども丁寧にガイディングし、学生の理解と同意を得ている。この時にチーム別メンバー表も提示し、チーム同士で担当テーマを決定し、速やかに担当教員との学習活動に入ることを促し、学習活動のための書式すべてを紙媒体で配布するとともに、電子媒体も提供する。

3. 授業の実際

1) 前担当チームからのフィードバック

授業終了後に記載するミニミニレポートを、担当教員が確認後に担当学生が受け取り、チームで自らの授業を客観的に評価するとともに、同レポートに書かれた新たな意見や質問等をさらにクラスでの学びとして

共有することを目的にフィードバックを行う。時間配分、構成、内容、スタイルは自由としたが、すべてのチームが資料にして配布し、口頭で説明をするスタイルであった。

2) 本時担当チームの発表

授業開始後20分間の前時担当チームからのフィードバックの後、本時担当チームに引き継がれ、プレゼンテーションを行う。担当時間の使い方はチームが自由に構成するが、主には、事前配布資料をベースに、スライドによるテーマの概説とロールプレイで知識を確認し、併せて問題の本質の探究を促す発問によるディスカッションの後、チームの見解を述べる構成である。最後に教員や授業参加して下さった方が講評を述べている。

III. 結果と考察

1. 授業の実際

1) 「mission of 精神保健」における学生の取り組みについて

最初に導入した平成24年度の精神保健の授業から、学生の評価は高く、教員の担当する授業よりも学生が集中し、授業の場に飲み込まれていると言えるほど学生の深くコミットしている様子が実感された。学習過程における情報収集の広さと深さはその量と質に現れており、それをまとめた資料もそれに比例して質・量ともに増強している。ただし、資料化する段階では担当教員の介入や支援がその結果に影響するため、教員同士で授業毎に振り返り相互評価するとともに、教員のかかわりについて具体化する必要性を感じているところである。同時に、これらに必要な能力は批判的思考や論理的思考に基づく資料作成であり、アカデミックライティングなどを含むアカデミックスキルが重要となってくる。本学では、1年次の教養教育に力を入れており、学生たちはレポート作成論や教養演習におけるゼミ活動などを通してアカデミックスキル活用の経験をしているが、本授業はアカデミックスキル体得の機会にもなっている。

回を重ねるごとに授業におけるプレゼンテーションも、授業への質問や意見に対するフィードバックも質が上がっている。特にロールプレイに関しては、当初は大まかな台本を作成し、何度かリハーサルをしたうえでの当日のロールプレイであったが、現在ではちょっとしたミニドラマ仕立ての動画を製作したり、写真に吹き出しや絵を入れたり、臨場感を持たせる音響効果を入れたり、衣装や小道具に凝ったりと、工夫をしている。ミニシンボジウムの企画や You tube の活用など、どれをとっても大変であるようだが、学生

自身ものめり込み、発表をきく学生たちを自然と授業に巻き込む雰囲気になっている。これらの教材は、丁寧に発表を補うだけでなくさらにテーマを深めるものになっており、担当チームは大いに学びを進展させていた。また、お互いの取り組みや努力を他の学生達は身近で見ているため、クラスのために努力している仲間感謝するとともに、自分も担当時には負けずに頑張るといった雰囲気が出来上がっていた。これはTBLにおける個人となかまで取り組むことの学習効果にも通ずるものであり（平上ら2014）、互いに仲間の学びに貢献する支持的風土が出来、学習に責任をもって能動的参加をする協同学習の有用性（安永2010）を体得していたといえる。

2) 「mission of 精神保健」の学習効果について

学生による授業評価を見ると、導入した24年度からその効果は顕著であり、予習をした学生が37.5%、復習は36.7%と、前年度に比較し20%程度の上昇であった。この背景には、学生層の違いなども考えられるが、「意欲が高まる」「参画型教育を身をもって学んだ」「わかりやすい」「学ぶことが楽しい」「次年度以降も続けてほしい」「深く考えることができた」「生活に活かせる」「調べ学習し、発表し、演じ、他のゼミの発表を見ることもみな楽しかった」などの自由記述を勘案すると、ロールプレイングやグループワーク等、学生の参画を促す試みを導入したことが効果的であったことが考えられる。平成25年度には予習60.8%、復習は51.9%と、平成24年度に比較して大幅に上昇していた。また、授業から知的



写真1. 学生の寸劇の一場面
* 右上は多様な性を受け入れることを表して学生がデザインしたロゴマーク



写真4. 深く探究したことを根拠に制作されたミニドラマ。



写真2. ディスカッションタイムは担当学生が教室中を移動し、各グループの話し合いを促進する。



写真5. なかまの取り組みにはいつも釘づけ。集中した時間。



写真3. 発表までのチーム内で繰り返したディスカッション回数は数知れず。当日も自分たちでその延長を実演したチーム。



写真6. 様々なデータを用いてスライド発表。

刺激を受けたが4.53から4.72に、学習内容の理解が4.28から4.56に平成24年度からそれぞれ上昇しており、自由記述を勘案すると、「mission of 精神保健」による学習効果であるといえる。記述内容は「グループ学習は素晴らしい」「この方法をずっと続けてほしい」「準備は大変だったが一番楽しく参画できる授業だった」「学生が授業担当することで記憶に残りやすい」「…じっくり考えることが出来て良かった」「取り組むことで楽しさがわかったし、みんなも楽しみにしているので頑張れた。(自分も)ロールプレイが楽しみであった」「学生が授業することが斬新で楽しかった」などがあり、協同学習への手応えと満足度の高さが伺えた。この他に「この講義を受けることによって、すごい精神看護に興味がわいた」「先生ともたくさん関わりたいと深めることができ楽しい授業だった」などがあり、多くの報告(伊東2005, 小平2015)と同様に授業が精神看護へのネガティブなイメージの払拭につながったり、教員のかかわりが学習の意味付けに影響していることが示唆された。

平成26年度は、授業評価は前年度とほぼ変わりはないが、予習が77.9%、復習が59.3%とさらに上昇しており、大学が取り組んでいる事前事後学習の促進にも効果的といえる。

約5,000人の大学生を対象にしたベネッセ総合教育研究所の調査(2012)によると、「教員が知識・技術を教える講義形式の授業が多いほうがよい(83.3%)」とする学生が、「学生が自分で調べて発表する演習形式の授業が多いほうがよい(16.7%)」と答えた学生を大きく上回り、さらに「あまり興味がなくても単位を楽にとれる授業がよい(54.8%)」と答えた学生の増大を明らかにし、2008年の調査時よりも、学生の受け身な姿勢が強まってきていることを指摘している。「mission of 精神保健」に対する学生の取り組み姿勢と授業評価は、この調査結果に大きく反するものであり、現代大学生の学習課題を克服する可能性が示唆される。反面、同調査(ベネッセ総合教育研究所2012)では「大学では答えのない問題について、自分なりの解を探索する学びが重要だ(72.0%)」、「学生が知識や技能を身につけられるかどうかは学生自身の責任だ(77.0%)」と考える学生の現状も報告されており、ただ受け身だけではなく、学習者として自律、発展したい思いも見られ、そんなアンビバレンスな状況を後押しするのは教員の関わりや教授方法の工夫であるともいえる。研究者らは2013年の報告でも「他者との深い関わりを苦手としている最近の学生が、仲間と真剣に哲学を語る機会を望んでいる面がある」ことを報告しており、ステレオタイプの大学生像に惑わされず、現代の学生について丁寧に理解を深め解明すべき課題である。

また、科目における学習にとどまらず、学科運営にまで取り上げられた取り組みもあった。平成26年度「性別違和」を担当した学生チームは、発表の中でミニシンポジウムを企画し、クラス代表学生、チーム代表学生、母性領域教員、学科長をシンポジストに、クラス全体からの意見や質疑も受けながら進行した。そのなかで出た意見や提案等が学科で審議され、性別で決まっていた看護ユニフォームの見直しや男女2ヶ所しかない更衣室に加え、多目的室の設置など、実際に性的違和のある学生も含めて、学生からの希望や要望をふまえて学生生活を変えることにもつながった。自らの疑問や気づきを仲間と深めることは環境を変え、社会を動かすことに通ずる体験になったと考えられる。

さらに「mission of 精神保健」の学生の学習活動を大学HPや広報誌に取り上げていただき、学生の自信や効力感を高めるだけでなく、学生の出身高校の教員の方や他大学の教員からコメントをもらうことにもつながっていた。当該授業には同じ学習体験をもつ先輩が関心をもって参加しエールを送ったり、後輩が興味をもって聴講したりと、学年間をつなぐ機能も持っており、今後も誰もがともに学べる場なることを目指したい。

3) 学生のメンタルヘルスとの関連

最近の大学生のメンタルヘルスの問題については、わが国で増え続けている摂食障害(中井2006)や、10-20代の高い自殺率(内閣府2014)、精神疾患や引きこもり(八島ら2012)、発達障害(日本学生支援機構2014)、さらには殆ど明らかになっていない機能不全家族における荷重役割など、大学として対応困難な大学生のケースも増え、そのとらえ方や対応は看護系学会等でも討議されている。さらに看護大学生は急増している反面、広範囲の学修や臨地実習での高いストレスなどにより、入学後に将来を迷うドロップアウトの増加が問題視されてきている(樋口2014)。

一方で、問題は多種多様に広がっているが(松高ら2015)、問題を抱えていても相談行動をとらないことや(木村ら2014)、それ以前に悩むことができない傾向(向2013)などが報告されてる。その背景の一つとして、大学のカウンセラーと一対一の相談形体をとるためには、学生本人が内面に問題を保持し、不安や葛藤に向き合うだけの素地が必要であり、この素地ができていない場合、本人だけでなく周囲との連携で素地から育てるケースの増加とその必要性が指摘されている(大谷2007)。授業後の学生のリフレクションシートには「誰にでも起こりうること」「難しくても向き合わない問題だけど、逃げずに向き合ってみて話し合うことは必要だと感じました」など

のコメントが見られ、担当チームでもそうでなくても「mission of 精神保健」を通して自分に引き寄せてテーマの本質を探究し考えることは、この素地づくりになっていることが示唆された。

2. 協同学習について

本提案ではロールプレイングが重要なカギであり、従来の学生の学習意欲や主体性の喚起、授業への参画の向上、またチームワークだけでなくクラス全体の凝集性も高まることにつながっていた。さらにこの引きこまれるような学習の場の雰囲気、批判的思考や論理的思考を自然と引き出している。普段よく知っているはずの友だちが思いがけない役割を果たしたり、見解を述べたりすることは新鮮で刺激であり、“今日は何が起こるのだろう”というような目が離せない雰囲気も感じられる。友だちだからこそそのフランクさと、身近に感じられるからこそそのリアリティを持ったディスカッションが可能となっている。その基盤となっているのが、毎回違う担当チームによるプレゼンテーションにあり、特にチーム毎の発想や工夫によるロールプレイングの果たす役割は大きい。

担当チームの協同とともに、各チームでディスカッションすることによる協同も体験できるものであるが、クラス全体の温度を均一にするには、学習した発表内容の深さや根拠に基づくゆるぎなさ、授業構成や発問の仕方などにある。担当学生を能動的に取り組ませるための教授法における教員の役割は大きく、教員のあり様や変容も一つの課題である（安永2010、関田2013）との指摘通り、教員がどのように学生と協同するかがポイントとなってくる。

看護基礎教育のあり方に関する懇談会（厚生労働省2008）では、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、「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」が看護職に求められると指摘されている。

安永（2009）は「大学教育の質は、日々繰り返されている授業の質、つまり教師による授業づくりの到達度に大きく依存している。授業改善なくして大学教育の発展はありえない」としたうえで、「学生を中心とした学生参加型授業を実現し、社会の要請に応えられる大学授業を実現するためには、協同学習の理論と技法が有効」（安永2009）と指摘している。

IV. 今後の課題

「今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書（2011）」において、大学における看護教員は、時代に合ったカリキュラムを構築し、行う役割があり、大学の取り組みとともに、効果的学習となるあり方が求められている。本提案はこれに通ずる新奇的取り組みといえる。

今回の課題としては、まず新奇的取り組みである「mission of 精神保健」について、その学習効果等を実証することである。次に教員の関わり方について、振り返りを通して具体的手段として明確化することである。

VI. おわりに

このたび学生が主体的・能動的に取り組め、かつ学習効果があがり、さらに学生が自身のメンタルヘルス課題を考える機会になるような授業方法「mission of 精神保健」を開発し、試行錯誤の中、教授法の確立途中にある。大学が最近の大学生の現状に対応しながら学習を支援し、学業生活全般を支援することは簡単なことではない。さらには教職員のメンタルヘルスも課題である。私たちも学生とともに学び成長する中で学生の発展を支援できるような関係を見出しながら、教授法を模索していきたい。

「mission of 精神保健」については、今後その意味や有効性を実証していく予定である。

なお、掲載した写真は学生の許可をとったものである。

文献

- 石原みちる（2013）、「山陽学園大学・山陽学園短期大学 学生相談室の活動状況と今後の課題：10年の歩みとこれから」『山陽論叢』20, pp.107-120.
- 岩永喜久子、後藤有紀、宮崎晴佳、増本紘子（2007）、「学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因」『保健学研究』20(1), pp.39-48.
- 樋口健（2014）「増加する看護系学生—その悩みとは何か—」『ベネッセ教育総合研究所 高等教育研究室』<http://berd.benesse.jp/koutou/topics/index2.php?id=4031>, 検索日2015年11月30日.
- 平上久美子、鈴木啓子、伊礼優（2012）、「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」『名桜大学紀要』第17号, pp.39-50.
- 平上久美子、鈴木啓子、大城凌子、永田美和子、伊礼優（2013）、「学士課程教養科目において『これからの正義の話』をテキストに選んだ看護大学生の学びの

- 意味—学生へのグループインタビューから 第1報—
『名桜大学紀要』(18), pp.1-19.
- 平上久美子, 鈴木啓子, 伊礼優, 鬼頭和子(2014)「精神看護概論にチーム基盤型学習(TBL)技法を活用した学習の効果と課題」『名桜大学総合研究』(23), pp.33-44.
- 廣實優子(2002), 「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.
- 福重真美, 森田敏子(2013), 「看護学生のレジリエンスへの影響要因と教育的支援」『応用心理学研究』39(1), pp.19-24.
- 舟島なをみ(2005), 『看護のための人間発達学 第3版』, 医学書院.
- 経済産業省HP, 「社会人基礎力」(<http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/>), 検索日2015年11月30日
- 伊東由賀, 山崎美晴, 永利美花, 山村礎(2005), 「精神障害に対する看護学生の態度の変化」『日本保健科学学会誌』7(4), pp.241-249.
- 経済産業省HP, 「社会人基礎力を育成する授業30選 実践事例集」(http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/25fy_chosa/Kiso_30sen_jireisyu.pdf), 検索日2015年11月30日.
- 木村真人, 梅垣佑介, 河合輝久, 前田由貴子, 伊藤直樹, 水野治久(2014), 「悩みを抱えながら相談に来ない学生への多様な資源を生かした支援 学内の友人や学生コミュニティおよびインターネットの活用に焦点をあてて」『教育心理学会第56回総会』, pp.86-87, (<http://www.e-yoshimi.jp/56soukai/ronbunshu/JD08.pdf>) 検索日2015年11月30日.
- 小平朋江, いたうたけひこ, 宮城島恭子(2013), 「ナラティブ教材を用いた精神看護学授業での統合失調症のイメージの変化: テキストマイニングによる特徴語と評価語の分析」『日本精神保健看護学会誌』22(2), pp.68-74.
- 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2015年11月30日.
- 中丸澄子(2003), 「大学における学生相談」『地域に生きる心理臨床』, pp.69-83, 北大路書房.
- 松高由佳, 濱田さつき, 鈴木秀規(2015), 「学生相談室の利用状況と今後の課題」『広島文教女子大学高等教育研究』1, pp.99-106.
- 溝上慎一(1996), 「大学生の学習意欲」『京都大学高等教育研究』2, pp.184-197.
- 向裕加(2013), 「今日の大学生のこころの理解」『社会情報』22(2), pp.105-114.
- 文部科学省HP(中央審議会「次代を担う自立した青少年の育成に向けて(答申)」(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/07020115.htm) 2007年, 検索日2015年11月30日.
- 文部科学省HP「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」(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), http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/_icsFiles/fieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf
- 内閣府HP「自殺の現状」<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2014/pdf/honbun/pdf/1-1-1.pdf>, 検索日2015年11月30日
- 日本学生支援機構HP「平成26年度(2014年度)大学, 短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告書」http://www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/documents/2014houkoku.pdf, 検索日2015年11月30日
- 岡田努(1993), 「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」『発達心理学研究』4(2), pp.162-170.
- 大谷真弓(2005), 「学生相談活動において連携の果たす機能」『大阪工業大学紀要』, 人文社会篇第50巻第1号, pp.27-41.
- 大谷真弓(2007), 「本学の学生相談活動の傾向と学生の居場所について」『大阪工業大学紀要. 人文社会篇』52(1), pp.25-44.
- 関田一彦(2013), 「共同学習の学び方 日本協同教育学会のワークショップを通して」『看護教育』54(8), pp.672-677.
- ベネッセ総合教育研究所HP「第3章 大学での学習 第1節 大学生の学習状況(山田剛史)」『第2回 大学生の学習・生活実態調査報告書 [2012年]』http://berd.benesse.jp/berd/center/open/report/daigaku_jittai/2012/hon/pdf/data_14.pdf, 検索日2015年11月30日
- 八島美菜子, 岡平美佐子, 成順月, 香川治子, 原ひろみ, 林君江, 小林浩美, 中井英美子(2012), 「看護系大学生の悩みと相談に関する実態について—学生生活実態調査報告III—」『看護学統合研究』13(2), pp.55-60.
- 安永悟(2009), 「協同による大学授業の改善 (III展望)」『教育心理学年報』48, pp.163-172.
- 安永悟(2010), 「活動性を高める授業づくり 共同学習のすすめ③協同学習とグループ学習」『看護教育』51(6), pp.449-503.