

University of Wales, Bangor, School of Nursing and Midwifery Studies における看護教育カリキュラム

掛本 知里

要旨 日本において社会のニーズの変化に伴い、看護をめぐる状況は大きく変化しつつある。イギリスにおいても同様に、社会、そして保健医療システムの変化に伴い、看護は今大きな変革期にある。特に看護教育は、1990年代およびそれ以後の社会のヘルスケアニーズに対応できる専門職者の育成を目指したProject 2000が1986年にスタートして以降、大きく変化しつつある。看護専門職を目指すものは以前に比べ、知的および実践能力においてさらに高度なものを目指し、挑戦していく必要に迫られている。本論においては、岡山県立大学と協定を結んでるUniversity of Wales Bangor, Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studiesのカリキュラムの概要について紹介している。

キーワード：ウェールズ、看護教育、カリキュラム、プロジェクト2000

1. はじめに

日本において社会のニーズの変化に伴い、看護をめぐる状況は大きく変化しつつある。イギリスにおいても同様に、社会、そして保健医療システムの変化に伴い、看護は今大きな変革期にある。特に看護教育は1986年に、1990年代およびそれ以後の社会のヘルスケアニーズに対応できる専門職者の育成を目指したProject 2000がスタートして以降、大きく変化しつつある。看護専門職を目指すものは以前に比べ、知的および実践能力においてさらに高度なものを目指し、挑戦していく必要に迫られている。

イギリスにおいて、かつて看護学生は病棟におけるケアの提供者としてヘルスケアサービスのメンバーの中に含まれており、「病棟の勤務に就きながらいったいどれほどの学習ができるのか」という批判もあった。また、学生の教育にほとんど関心を示さない病棟もあり、幻滅を感じている学生もいた。そのような中、20年ほど前から看護教育の改善の必要性が検討され、1986年にProject 2000として看護教育の改善のための提案がなされた（UKCC, 1986）。さらに、社会の教育に対するニーズの変化、

よりアカデミックな学問としての看護に対するニーズ、さらに看護の専門知識のみではなく人間理解のためのより広範囲な知識に対するニーズの高まり等により、看護教育の大学化がイギリスにおいてもすすめられている（Bendall, 1986）。Project 2000が提示されて以降、大学と提携もしくは大学の一部となった看護学校も多く、学士、修士、博士等の高度教育が提供されるようになった。このような流れの中、North Wales地区にあった5つの看護学校がBangorおよびWrexhamを拠点として統合され、大学化し、さらに1991年9月にNorth Wales College of Nursing and Midwifery StudiesはUniversity of Wales, Bangorと統合し、Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studiesとして、University of Wales, Bangorの一部となった。

本論は、岡山県立大学と協定を結んでるUniversity of Wales Bangor, Faculty of Health Studies School of Nursing and Midwifery Studiesのカリキュラムの概要について紹介するものである。

2. Project 2000の概要

カリキュラムを紹介する前にその前提となっている、現在のイギリスにおける看護教育の在り方について示したProject 2000について紹介する。

United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery, Health Visiting (以下UKCCとする)は、専門職としての看護婦、助産婦、Health Visitor (以下保健婦とする)の登録に関して法的な責任を有する団体であるが、看護教育に関する政策および基準の規定に関しても責任を有している。Project 2000は、90年代そしてそれ以降の時代におけるヘルスニードの変化に対応する看護専門職の育成に関して、根本的に新たな看護教育の枠組みを提示するものとして1986年にUKCCによって示されたものである(UKCC,1986)。Project 2000の最終レポート(UKCC,1987)の中で、UKCCは①将来のヘルスニードにあった教育システムの整備、②専門職集団としての社会の変化へのすばやい対応、③教育とヘルスケアサービスのよりよい関係の構築、④教育パターンの単純化および総合化、同時に基準の維持および改善、⑤より高いレベルでの専門職としての統一と保健政策に建設的に参加していくこと、これらの必要性について述べている。以下にProject 2000の要点についてまとめる。

1) 教育パターンの単純化および資格レベルの統一
イギリスにおいて登録看護婦(以下R.N.とする)の資格は、法改正や提供される看護教育の内容の変化に伴い変更され、現在は、First LevelやSecond Levelといった異なったレベルを含む、15の看護婦・助産婦・保健婦に関する資格が存在している。UKCCでは教育パターンを単純化し、R.N.の資格レベルをできるだけ早い時期に一つに統一することを提言している。Project 2000がスタートした以降、Pre-Registrationの教育は、Common Foundation Programme(以下とするCFP)および4つのBranch Programme(成人看護領域、精神看護領域、小児看護領域、学習障害者看護)によって形成される3年間の教育に一本化された。3年間の教育の後に、同一レベルの4つのR.N.のうちのいずれかの資格(Registration Part 12,13,14,15:選択したBranch Programmeによって得る資格が異なる)を得ることが可能になる。資格レベルを統一するためにEnrolled Nurseに関しては養成は中止し、

R.G.N.の資格を取得するためのPost-Registrationコースを設定している。

2) 教育とヘルスケアサービスの関係

Project 2000が提示される以前は、学生がヘルスケアスタッフの一員として病棟の要員の一部に含まれている場合が多く、問題とされていた。Project 2000においては、学生は学習の全期間を通じて、実習の場における定員外の人員として、学習に専念できるように人員配置しなくてはならないとされている。また、学生の教育プログラムは教育的な配慮の下に決定されなければならないと、病院のニードによって決定されるものではないことも明記されている。イギリスの場合、看護学生のほとんどがNHS(National Health Service)から奨学金を受けており、そのためかつては学生もスタッフの一員としてヘルスケアの中に含まれることが当然視されていた。しかし、Project 2000において学生は学習に専念できるように保証されている。

ヘルスニードの変化に伴い、看護教育の場は変化しつつある。かつて看護教育は病院における看護を中心に提供されることが多かったが、地域におけるヘルスケアニードの増大に伴い、学生の学習の場は病院外のヘルスケアの場へと拡大しつつある。今後さらに地域におけるヘルスケアニードが増大するにつれ、病院以外の場面における学習の機会が増大していくものと思われる。学生は必要に応じ多様な場において学習経験を積む。また、それぞれの場面における学生の指導は現場の看護職が行うが、学生により質の高い教育を提供するために、学生の指導を行うものは指導者の役割に関して規定の内容を学び、学生の指導に必要な資格を取得する必要がある。一定の資格を有するものが学生の指導を行うことにより、それぞれの場面においてより好ましい学習環境を学生に提供することが可能になる。

3) 看護の専門職としての統一

イギリスにおいて1979年に、看護婦、助産婦、保健婦は、看護専門職として、より統一した存在として活動するための一歩を踏み出した。より統一した看護専門職として存在するためにProject 2000においては、CFPをお互いの共通した基盤を育成するための教育プログラムとして位置づけている。この

18ヶ月間の教育において全ての看護職は共通した教育を受け、互いの専門分野に関する理解を深めることが可能になる。すなわち、この期間の幅広い分野における教育により、自分の専門分野のみに関する狭い視野しか持たぬ看護職ではなく、時代の変化に対応できる幅広い視野を持った看護職を養成することが可能になる。現在、保健婦教育は、看護婦の資格取得後の1年間のPost-Registrationコースとしてのみコースが提供されており、助産婦教育に関しては、R.N.の資格を取得しない3年間の助産婦教育（18ヶ月のCFPおよび18ヶ月の助産のBranch Programme）と、Post-Registrationコースとしての18ヶ月の教育体制の両方が提供されている。各専門分野における教育期間、教育内容は異なっているものの、看護専門職としていずれかの資格を取得しようとするものは、CFPによる全ての看護職に共通した教育を提供される。

4) 専門職集団としての看護職

先にも述べたように幅広い知識や経験が、社会の変化に対応できる看護専門職として活動していくために必要とされている。Diplomaコースを修了し資格を取得した以降は、Post-Registrationの継続的な教育の機会が提供されている。Post-Registrationコースを受講することで最新の技術や知識を得、実践の場にそれを生かしていくことが専門職としての看護婦に求められている。

また、病院や地域において訪問看護婦、地域精神看護婦、地域学習障害者看護婦といった、それぞれの分野において専門的な深い知識や経験を有し、リーダーシップを発揮して活動できる専門看護職の育成の必要性もまた、Project 2000の中に提示されている。

以上のような看護教育に関する改正を通じ、病院の内外において、社会のヘルスニードの変化に対応することのできる高度な知識と技術を持ったR.N.の育成が可能になる。

3. University of Wales, Bangor, Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studiesにおける看護教育カリキュラム

1) School of Nursing and Midwifery Studiesの概要

1991年9月にNorth Wales College of Nursing and midwifery Studies はUniversity of Wales, Bangorと統合し、Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studiesとして、University of Wales, Bangorの一部となった。現在、学生はWrexham, Ysbyty Glan Clwed, Bangorの3ヶ所に分かれて看護を学んでいる。Ysbyty Glan Clwedでは主にPost-Registrationコースの学生の教育を行っているが、WrexhamおよびBangorではPre-RegistrationコースおよびPost-Registrationコースの両方の学生の教育を行っている。3年間のCFPおよびBranch Programmeの双方において、理論と実践に関して約半々の時間配分でプログラムが構成されており、実践に関してはそれぞれ適切な場において実習が展開される。病院における実習はYsbyty Glan Clwed, Ysbyty Maelor, Ysbyty Gwyneddの3つの病院に分かれて行い、その他North Wales内の各関係施設を広く利用し、広範囲な看護活動に関する学習を行うようになってきている。また学生の実習は昼間のみではなく、病院の活動がなされている全ての時間帯において行われている。

教育プログラムは、大きくはPre-Registrationコース、Post-Registrationコースの2つに分かれているが、Pre-Registrationコースは3年制のDiplomaレベルの看護婦の養成を行っており、また、Post-Registrationコースには、資格取得コース、学士（看護）および修士取得コース等が含まれている。また、Ph.Dを取得することも可能である。これらのコースはパートタイム、フルタイム、パートタイムとフルタイムの混在型、固定コース等があり、学生の都合に合わせて選択できる場合もある。全ての教科はほぼ必修科目であり、選択科目はほとんど無い。学生一人一人にはTutorが決まっており、学生の必要に応じて、個人的なサポートを行っている。しかし、学生の学習に関してはあくまでも「自己決定」が求められており、学生は学習に関して全くの自由が保証されている分、自分自身で進む方向を決定していくことが求められている。

学生の入学年齢は17歳6か月以上、50歳未満と規定されている。入学時の最小年齢の制限に関しては、UKCCの規定に定められたものである。これは看護ケアを提供するにあたり、人間的にある程度成熟している必要があるという考えから定められた年齢制

限であり、また最高年齢に関しては、卒業後就労可能な年数を考慮して決定されている。Pre-Registrationコースは、毎年9月と3月に新入生を迎えるが、9月には高校を卒業したばかりの比較的若い学生が多いが、3月に入学する学生は社会人入学をする学生が多くなっている。

2) Pre-Registration(Diploma)コースの概要

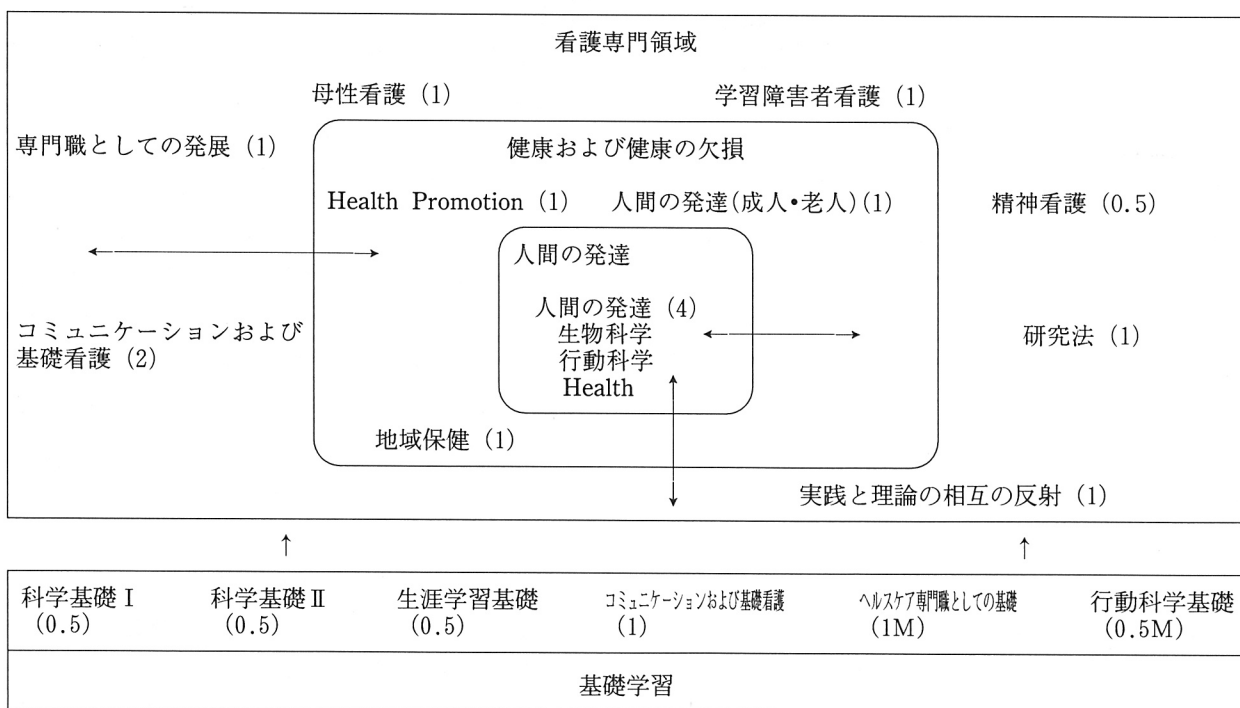
以下に述べるDiplomaコースのカリキュラムは、Project 2000の枠組みに適合したものであり、「andragogical (対象を成熟した成人ととらえた教育方法)」および「ヒューマニスティック」な看護の原理に基づいた、理論と実践の統合に対するニーズを反映したカリキュラムである。またこのカリキュラムは、実践能力があり、「実践と理論の相互の反射(Reflective Practice; Reflectiveは教育学の文献においては「反省的」と訳されている(細谷ら, 1990)が、後に述べる定義に示されるReflectionの中には元来の日本語の「反省」に示される以上の意味合いが含まれている。ここでは実践と理論が相互に関連しあいながら看護専門職者として発展していくという意味合いを強調するために「実践と理論の相互の反射」を「Reflective Practice」の訳語として用いるものとする。) および「分析的」な能力を持ち、変化に反応し卒業後継続教育および専門職としての発

展に意欲のある看護職の育成を目的として構成されている。多くの看護理論やカリキュラムのテーマが「人」「社会」「健康」「看護」、最近ではそれに加えて「ケアリング」を中心としてそのフレームワークを形成しているが、当カリキュラムにおける全体的なテーマは「基礎的な教育」「人間の発達」「健康および健康の破綻」「看護」であり、このテーマに従い3年間のそれぞれのModuleが展開されていく。

Diplomaコースは先にも述べたように、18か月のCFP、およびその後18か月のBranch Programmeからなっている。Branch Programmeは、成人看護・小児看護・学習障害者看護・精神看護の4つの領域から、将来どの方向の専門職として活動するかにより、入学時に選択するようになっている。各Branchの学生定員は、Welsh Officeによって決定されており、在学中にBranchを変更することは困難である。

①CFP(Common Foundation Programme)

CFPは、各看護の専門領域の共通の核となる部分に関するプログラムである。CFPのカリキュラム構成および各Modules間の関連については図1、図2に示す。CFPは文字通り、全ての看護の領域の「基礎」となるプログラムであり、人々を「より健康に、より幸福に」するための幅広い学問領域に



* ()内はModule数を示す

University of Wales, Bangor, Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studies(1994)

図1 CFPの概要および各Modules間の関連図

における学習を求めている。人間を一定の方向のみから理解することは困難であり、CFPにおいて学生は、医学・心理学・社会学等の様々な側面から人間をとらえ理解するための学習を行う。また、先にも述べたように、CFPの期間は全ての看護婦に共通した看護の基盤となるものを学習する期間である。

学生は単に病院において学習するだけではなく、妊娠・出産・育児を通しての家族ケア、救急サービス（救急車・消防・警察等）、産業保健等幅広い領域において学習活動を展開する。CFPの間に、様

々な領域における看護活動に関して学習し、経験を積むことが可能であるが、ただし、学生が自分でどこまで自主的に学習するかによって学習の幅の広さが異なってくる。CFPにおいて幅広い学習を重ねていく中で、知識や経験が蓄積し、学生の将来における看護の実践活動を支えるものが形成される。CFPを修了後、4つのBranch Programmeに分かれるが、CFPは看護教育の基礎を形成し、将来の専門職としての布石となる重要な教育プログラムである。

CFP-1期		CFP-2期		CFP-3期	
基礎学習		コミュニケーションおよび基礎看護(2)・地域保健(1) 専門職としての発展(1)・実践と理論の相互の反射(1)			
科学基礎Ⅰ (0.5)	ヘルスケア専門職としての基礎 (0.5)	人間の発達(2) 生物科学・行動科学・Health		Health Promotion (1)	人間の発達(成人・老人) (1)
科学基礎Ⅱ (0.5)	生涯学習基礎 (0.5)	母性看護 (1)	精神看護 (0.5)	人間の発達(2) 生物科学・行動科学・Health	
コミュニケーションおよび基礎看護 (1)	行動科学基礎 (1)	学習障害者看護 (0.5)	研究法基礎 (1)		
1年目前期		1年目後期		2年目前期	

* ()内はModule数を示す

University of Wales, Bangor, Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studies(1994)

図2 CFP

②成人看護領域

成人（老人も含む）を対象とし、地域および病院内における、急性期および慢性期ケアを学ぶ専門領域。地域においては主に訪問看護婦や保健婦と共に、地域のヘルスセンター等において地域全般における活動を学習する。病院においては、一般病棟、外科病棟、ICU、手術室、回復室、救急部門、老人ケア部門等において学習する。

成人看護を専門領域として選択した学生で、看護技術の学習を期待するものもいるが、単に「注射をする」とか「包帯交換を行う」といった行為が看護なのではなく、観察し、アセスメントし、その状況にあった適切な看護の判断を行うことが重要である。近年、看護ケア計画は次第にシステムティックなものとなり、個々のニーズに見合ったケアプラン、柔軟性のあるケアの提供、看護の効果に関する的確なアセスメントが求められるようになってきた。また、地域におけるケアの提供においては、多様で創造的な問題解決技法が求められている。学生は、幅広い

学習活動の中で、異なった場において提供される看護サービスの原則、および資格を持った看護専門職としての判断に関して学んでいく。

成人看護領域のBranch Programmeに関しては図3に示す。

③精神看護領域

学生と患者のふれあいそのものが治療の一部であり、客観的な共感による柔軟な反応から多くを学ぶことが可能な領域である。現代社会において、3人に1人が何らかの精神的な問題にみまわれていると言われているが、入院治療を必要としているものは少なく、多くは地域におけるケアを必要としている。特に現在、精神保健活動の焦点は施設ケアから地域におけるケアへと移行しつつあり、地域における看護活動が重要になる。

学習の場は急性期施設ケア、小児・思春期ケア・高齢者ケア・長期ケア・社会復帰のためのHalf-way house・Group home・リハビリテーション施

	成人看護領域	精神看護領域	小児看護領域	学習障害者看護領域
2年後期	薬理学(0.5) 感染疾患看護(0.5) 看護の倫理・法律・責務(0.5) 実践と理論の相互の反射(0.5) 看護研究(1) 看護理論(1) 社会政策(1)	精神問題領域と治療 社会政策と地域精神保健(1) 看護研究(1) 地区把握(0.5) 行動および認知療法(1) 実践と理論の相互の反射(0.5) 高齢者の精神保健(1)	地域小児看護・救急小児看護 薬理学(0.5) 感染疾患看護(0.5) 看護の倫理・法律・責務(0.5) 実践と理論の相互の反射(0.5) 看護研究(1) 看護理論(1) 慢性疾患もしくは生命の危機状況にある小児の看護(0.5) 社会政策(1)	学習障害者・社会と学習障害者 薬理学(0.5) 喪失と死(1) 看護の倫理・法律・責務(0.5) 実践と理論の相互の反射(0.5) 重度もしくはいくつかの障害の合併(1) 障害の原因と予防(0.5) 看護研究(1) コミュニケーション手段の選択(0.5)
3年前期	喪失と死(1) 老人看護(1) 教育とその評価(0.5) 疼痛管理の看護(0.5) Primary Health Care(1) 看護の倫理・法律・責務(0.5)	グループワークの技法(1) 家族および小児の精神保健(0.5) 教育とその評価(0.5) 精神保健におけるリハビリテーション(1) 挑戦的行動(0.5) 安全な環境における看護と法廷精神看護(0.5)	小児と家族の発達(1) Primary Health Care(1) 疼痛管理の看護(0.5) 教育とその評価(0.5) 子供の擁護(0.5) 慢性疾患もしくは生命の危機状況にある小児の看護(0.5)	障害の原因と予防(0.5) 社会の役割 -社会的自立*(0.5) 教育とその評価(0.5) 行動学的アプローチ(1) Sexuality(1) 看護の倫理・法律・責務(0.5)
3年後期	実践と理論の相互の反射(0.5) 看護管理(1) 上級コミュニケーション(1)	薬物乱用(1) 健康教育とHealth Promotion(1) 看護管理(1) 実践と理論の相互の反射(0.5)	特別なニーズを持った小児(0.5) 実践と理論の相互の反射(0.5) 看護の倫理・法律・責務(0.5) 看護管理(1)	挑戦的行動(1) 看護管理(1) 上級コミュニケーション(1) 実践と理論の相互の反射(0.5)

*原語は「Valorisation」。社会が障害者を一人の人間として尊敬し、障害者のノーマライゼーションを促進していくと共に、障害者自身も社会の中で自立した存在として生活することをめざす。
 ** ()内はModule数を示す。

図3 Branch Programme

設・デイセンター等多岐に渡り、また法廷精神科、薬物中毒センター、閉鎖病棟、カウンセリングやアドバイスセンターといった特殊な場における精神看護の活動に関しても学習する。その他、人生における危機状況にある人のケア等、精神疾患のみならず健康な人のコーピングメカニズムに関しても学習する。

精神看護を専門とする看護婦は、様々な状況の人々と出会い、多様な方法論を持って柔軟にケアを展開し、また、精神科医を含む多職種と協働して援助を行っていく。学生は、異なった状況の中で、異なった精神領域専門看護婦とともに活動することにより、精神領域における看護について学ぶことが可能になる。

精神看護領域のBranch Programmeに関しては図3に示す。

④小児看護

子供は単に大人のミニチュアなのではない。学生は、子供の正常な成長発達を理解し、入院や病気による衝撃を最小限にする方法を知らなくてはならない。また、小児看護において家族ケアは重要であり、これは小児看護の基本となるものである。学生によっては、多くの直接的なケアが看護婦ではなく、家族によってなされていることに落胆するものもいるが、実際的に多くのケアは家族により提供されており、両親をサポートし、効果的にケアする方法を指導するといった間接的なケアが小児看護において重要になる。

小児看護の活動領域は、単に病院の中のみに限られるのではない。現在、この領域において地域を基盤とする活動が徐々に増加しつつある。看護婦は家族との関係を基本として、それぞれ異なった家庭環境の中でケアとサポートを提供している。その活動は、ベビークリニックから思春期のサポートグループまで多岐に渡っており、学生も幅広い活動の場に

において学習活動を展開している。

小児看護領域のBranch Programmeに関しては図3に示す。

⑤学習障害者看護

近年は、この学習障害者のケアは施設ケアから地域におけるケアへと転換しつつあり、学生の学習の場も施設から地域へと移行しつつある。また、この領域においてはソーシャルワーカー等の他の専門職と協働して活動することが重要であるが、学生は多くの専門職者と協働して活動することに関して多くの経験をする。さらに、この領域の看護婦は以前に比べ多様な場における活動が期待されているが、学生はいずれの場においても看護婦は、常に、尊厳を保つこと、尊敬されること、選択すること、ケアを受けることについて権利を持った社会の一員として、障害者を認知しており、個人個人が可能な限り自立し、健康に、満足して生活できるように援助していくことを学ぶ。

学習障害者看護領域のBranch Programmeに関しては図3に示す。

3) Post-Registrationコース概要

資格取得後も継続的に教育を受けることは、提供されるケアの質を保証し、理論と実践を統合し看護の専門職として発展していくために重要なことである。また、卒後継続教育を受けることで、より最新の知識と技術を得、社会の変化に対応したケアを提供することが可能となる。当校においては、様々なレベルの様々な領域において活動する看護職全てのニーズに見合った継続教育を提供するために、多くのPost-Registrationコースを提供している。これらのコースは、受講者がコースを受講することにより理論的、臨床上、そして専門職者としての態度をより向上させることを目的としている。また、Post-Registrationコースに関しては、仕事をしながら受講するものが多いため、フルタイムの他、パートタイムのコースも提供されている。

表1に示すように、Post-Registrationコースは大きく5つの枠組みに分けられる。Welsh National Board for Nursing, Midwifery, and Health Visiting (以下WNB)のフレームワークによる継続教育コースは、1989年2月にWNBが専門職の実践の発

展のために示した枠組みによるプログラムであるが、大きくはDiplomaを持っていないものが受講するCertificateレベル、およびDiplomaを持っているものが受講するDiplomaレベルの2つのレベルに分かれ、それぞれコースが提供されている。Project 2000が提示されて以降、看護教育はDiplomaレベルの教育へと転換しており、現在新たなCertificateレベルの看護婦の養成は行っていないが、Project 2000以前の教育課程において資格を取得したものは、CertificateレベルのPost-Registrationコースを受講することにより、Diplomaの資格を取得することが可能になる。また、Diplomaレベルのコースを受講し単位を取得することにより、学士取得コースや、その他の専門看護職の資格取得コースを受講するために必要な単位を取得することができる。

表1 Post-Registrationコース

WNBの継続教育のフレームワークによるもの (Certificateレベル:Diplomaを持っていないものが対象)
WNBの継続教育のフレームワークによるもの (Diplomaレベル)
学 士 取 得
BSc in Health Studies
修 士 課 程
MSc in Health Education / Health Promotion
そ の 他

学士取得コースの主題は「実践と理論の相互の反射」と「研究」である。それぞれの学習、研究、他のヘルスケア専門職との協働等を通して、理論と実践、特に自分自身の経験を理論と関連づけていくことにより、専門職としての学識を深めていく。また、修士課程や博士課程の履修を通し、さらに理論と実践における知識を深めていくことが可能である。

その他にも先にも述べたように受講者の多様なニーズにあった教育が提供できるように、Enrolled NurseのためのR.G.N.の資格取得コースや一度退職したものが職場復帰するためのコース等が提供されている。

これらのコースを受講し、資格取得後も継続的に学習を重ねることにより、社会の変化に対応し、社会のニーズにあった看護ケアを提供することが可能になる。

4. おわりに

UKCCによってProject 2000が提示されて以降、イギリスの看護教育は大きく変化しつつある。

Project 2000の枠組みによる新たなカリキュラムは、学生により科学的な基礎を発展させる機会を提供している。しかし、看護学の価値の認知は、理論と実践を統合した発展によってのみ現実化される

(Rafferty,1992)と述べられているように、看護教育において理論と実践を統合していく過程は重要である。Project 2000が提示されて以降、看護教育の領域において、看護の理論と実践の統合に深い関心が寄せられ、カリキュラムにもそのためのプログラムが組み込まれている。専門職の教育課程において、実際に体験することは学びのための豊かな資源となる(RCN,1995)が、単に経験をするだけでは不十分であり、反対に理論を学習するだけでも不十分である。「実践と理論の相互の反射」は実践と理論を統合する過程を促進するものであるが(Clark,1986,Champion,1991)、特に専門職の教育において重要な過程であり、専門職の学習活動を促進するものであることが明らかにされている(Schon,1991)。Boydら(1983)は「実践と理論を相互に反射しながら行う学習は関連する問題を自分の中で試しそして探求し、経験によって引き起こされ、創造し自分の言葉で意味を明確にし、そして結果として概念上の視野を変化させる過程である」と述べ、Boudら(1985)は「学習における実践と理論の相互の反射は、一般的な意味において、経験を探求するための知的および情動的活動である」としている。教室で学んだ理論と実際の場における実践を統合し、自分のものとしていく過程は看護専門職の教育において重要な過程である。またSchon(1991)はReflectionをReflection-in-actionとReflection-on-actionの2つのタイプに分けて説明している。実践中に行う意思決定やケア提供にその場で影響するものと、実践後に行う実践能力の発展に貢献する両方のタイプの実践と理論の相互の反射が看護専門職者の教育には重要である(Palmer,et.,1994)。

当校のPre-RegistrationのコースのCFPおよび4つのBranch Programmeの全てのコースにおいても、「実践と理論の相互の反射」のModuleが含まれており、また、学生が実践と理論を統合しながら、専門職としての学識を深めていくように配慮されている。また、学士取得コースにおいてもその主題を「実践と理論の相互の反射」と「研究」としており、理論と実践の統合はPre-Registrationコースのみな

らず、看護教育全体に重要な位置を占めている。

Project 2000が1986年に提示されて以降、イギリスの看護教育は大きく変化した。看護ケアの質を高めるため、理論と実践を統合した教育をPre-Registration、およびPost-Registrationの期間を通じて提供している。本論はUniversity of Wales Bangor, Faculty of Health Studies, School of Nursing and Midwifery Studiesのカリキュラムの概要について紹介したものであるが、理論と実践の統合および看護専門職としての発展に重点をおいたカリキュラムには学ぶべき点が大いにあるものと感じている。

文 献

- Bendall,E.(1986).A college education?.Nursing Times,July 16:31-32.
- Boud,D.,Keogh,R.,Walker,D.(1985).Reflection:Turning Experience into Learning.Kegan Page.London.
- Boyd,E.M.,Fales,A.W.(1983).Reflective Learning:key to learning from experience.Journal of humanistic Psychology,23(2):99-117.
- Clark,M.(1986).Action and reflection:practice and theory in nursing.Journal of Advanced nursing, 11(1):3-11.
- Champion,R.(1991).Educational accountability:what has the 1990s0.Nursing Education Today,11:407-419.
- 細谷俊夫他編(1990).新教育学大事典,第一法規.
- Palmer,A.,Burns,S.,Bulman,C.(1994).Reflective Practice in Nursing-The Growth of the Professional Practitioner.Blackwell Science.Oxford.
- Rafferty,D.(1992).Implications of the theory/practice gap for Project 2000 students.British Journal of Nursing,1(10):507-512.
- RCN(1995).Reflective Practice.Nursing Standard, 9(45):31-35.
- Schon,D.A.(1991).The Reflective Practitioner-How Professionals Think in Action.Avebury.Hampshir.
- UKCC(1986).Project 2000-A New Preparation for Practice.UKCC.London.
- UKCC(1987).Project 2000-The Final Proposal (Project Paper 9).UKCC.London.
- University of Wales,Bangor, Faculty of Health

Studies, School of Nursing and Midwifery Studies
(1994). Curriculum Guide for a 3 Year Course Lead-
ing to the Diploma in Nursing Studies and Regis-

tration on Parts 12,13,14,15 of the Professional
Register. University of Wales, Bangor. Bangor.

The Curriculum of University of Wales, Bangor, School of Nursing and Midwifery Studies

SATORI KAKEMOTO

*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University,
111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-11, Japan .*

Key words: Wales, Nursing Education, Curriculum, Project 2000