

研究報告

東京医療保健大学医療保健学部看護学科における 入学前教育プログラムの効果

Effects of the Pre-university Education Program projected by Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

林世津子 富岡晶子 島田祥子 嶋澤奈津子
高野海哉 原田竜三 宮本千津子

Setsuko HAYASHI, Akiko TOMIOKA, Shoko SHIMADA, Natsuko SHIMAZAWA,
Kaiya TAKANO, Ryuzo HARADA, Chizuko MIYAMOTO



東京医療保健大学
TOKYO HEALTHCARE UNIVERSITY

〈研究報告〉

東京医療保健大学医療保健学部看護学科における 入学前教育プログラムの効果

Effects of the Pre-university Education Program projected by Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

林世津子 富岡晶子 島田祥子 嶋澤奈津子 高野海哉 原田竜三 宮本千津子

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Setsuko HAYASHI, Akiko TOMIOKA, Shoko SHIMADA, Natsuko SHIMAZAWA, Kaiya TAKANO, Ryuzo HARADA, Chizuko MIYAMOTO

Division of Nursing, Faculty of Healthcare, Tokyo Healthcare University

要 旨：東京医療保健大学医療保健学部看護学科の入学前教育プログラムのうち、通信課題・授業体験・在学生との交流の3つの効果を明らかにする目的で、2014年6月にプログラム対象者だった1年生に対して、入学決定時の学習動機づけの状態、プログラム参加の感想と入学決定後の自宅学習時間について質問紙調査を実施した。33名（89.2%、AO入試入学者7名、指定校推薦入試入学者16名、公募制推薦入試入学者10名）から回答があり、学習動機づけ尺度のうち同一化調整5項目で平均点が4.0～4.9点、3つのプログラムに共通する感想12項目のうち「大学で学ぶ知識の多さを実感した」「高度で専門的な内容を学ぶという実感が湧いた」の2項目で平均点が4.0～4.9点であった。入学決定後から入学までの自宅学習時間が減った者は20名（60.1%）、週の自宅学習時間が0～3時間だった者は13名（39.4%）であった。

キーワード：入学前教育、学習動機づけ、看護教育

Keywords：Pre-university Education, Learning Motivation, Nursing Education

I. 背景

我が国の一般的な個別学力試験による大学入試は1月下旬から実施され、それに先立ち、個別学力試験を課さないアドミッション・オフィス入試（以下AO入試）や推薦入試は8月～翌年1月に実施されている。小谷野ら¹⁾の調査によると、学力試験を課さない入試の2011年度定員は、国立大学で約13%、公立大学で約20%、私立大学で約23%を占めている。学力試験を課さない試験によって早期に入学が決定した者は、入学決定後に学習習慣が途切れるリスクや学力不足が懸念され、その対策として7割の大学で入学前教育が行われるようになった²⁾。

東京医療保健大学においてもAO入試や推薦入試によって早期に入学が決定した者に対し、12月下旬より全学一斉に入学前教育（以下、全学プログラムとする）が開始される（表1）。医療保健学部看護学科（以下看護学科）AO入試による入学決定は9月であり、入学前

教育までの数か月に学習支援の空白期間が生じることから、AO入試による入学決定者の学習習慣が途切れるリスクが推測された。11月に入学が決定する指定校や公募制推薦入試による入学決定者にも、看護を学ぶ上で必要な基礎学力を補う必要があると考え、2010年度よりこれら3つの入試形態の入学決定者に対して看護学科独自の入学前教育プログラム（以下、看護学科プログラム）を追加提供している。

看護学科プログラムも4年目を迎えたが、このプログラムによって、実際に入学決定から入学までの期間において、早期入学決定者の学習習慣が継続されたか否かは明らかでない。そこで本研究は、看護学科のAO入試、指定校・公募制推薦入試による入学決定者（以下、早期入学決定者）の入学決定時の学習動機づけの状態を把握し、入学前教育プログラム（通信課題、授業体験、在学生との交流）による学習習慣継続への効果を検討する目的で行った。

看護学科入学前教育プログラムの概要

看護学科の入学前教育プログラムは、通信課題、授業体験、在学生との交流、インターネット学習から構成され、具体的な実施時期・内容は表1に示した。なお、授業体験と在学生との交流は同日開催である。通信課題の作成と添削、授業体験と在学生との交流の企画運営、インターネット学習へのミニテスト作成は、看護学科教員が行った。課題は看護基礎教育を受けるに当たり不可欠であるが苦手とする学生の多い分野からとし、入学後の学習を先取りする内容とした。

II. 方法

1. 研究対象 東京医療保健大学2014年度入学生でかつ看護学科プログラムの対象者となった、早期入学決定者37名

2. 調査時期 2014年6月

3. 研究方法

1) データ収集

データ収集は無記名の質問紙調査とし、対象者の学習に影響のない時間を使って研究の目的・方法を説明し、質問紙を配布した。回収方法は、指定のボックスに指定期日までに提出することを依頼した。質問紙の提出をもって研究参加への同意を得たこととした。調査内容は次の通りである。

- ①入試形態及び入学前の学習状況等：入学試験の種類、参加した看護学科プログラムの種類、入学決定から大学入学までの時期の自宅学習時間と学習内容、看護学科プログラムへの意見（役立ったかどうか、必要性への意見）
- ②入学が決定した時期の学習動機づけの状態：安藤³⁾が開発した学習動機づけ尺度を使用許可を得た上で用いた。この尺度は大学生を対象とした自己決定理論に基づく学習動機づけを測定するものである。14項目、4つの下位尺度（内発的調整、

同一化的調整、取り入れ的調整、外的調整）から構成され、「あてはまる」（5点）から「あてはまらない」（1点）までの5段階評価で回答し、得点が高いほど学習動機づけが高いと解釈される。内発的調整は学習そのものが好きという状態であり、同一化的調整は学習の重要性により動機づけられている状態、取り入れ的調整は学習の価値がまだ十分内在化されていない状態、外的調整は外的圧力により学習をしている状態を意味している。本研究においては入学決定時期の学習動機づけの状態を測定するために使用した。

- ③各プログラムの感想：プログラム参加の感想は、看護学科プログラムに共通する12項目と、在学生との交流に関する2項目の計14項目について、「あてはまる（5点）」から「あてはまらない（1点）」までの5段階評価で回答を求めた。質問項目は、2012年度までの入学前プログラム参加者の感想を基に、研究者間で吟味し決定した。

2) 分析方法

分析にはJMP Pro11.2.0を用いた。選択肢毎に単純集計すると共に、入試形態別の学習動機づけの得点と入学前プログラムの感想の比較には、有意水準5%として一元配置の分散分析を行い、多重比較はTukeyのHSD検定を行った。

3) 倫理的配慮

調査研究実施に先立ち、研究者所属のヒトに関する研究倫理委員会の承認を得た。

対象者には、学習に影響のない時間を使って、文書と口頭で研究の目的・方法、倫理的配慮等について説明した。特に研究への協力は個人の自由意思に基づくものであり、強制ではないこと、研究協力の有無が成績等の評価には影響しないこと、調査用紙提出をもって研究参加への同意とすることを説明し、調査への協

表1 看護学科プログラム：入試形態別の実施時期と内容

	入試形態 (n)	入学決定時期	10月	12月	12月	2月
看護学科プログラム	A0入試 (7)	9月末	通信課題(1)※1 (提出11月/返却12月)	通信課題(2)※2 (提出1月/返却2月)	授業体験※3 在学生との交流※4	インターネット学習 ※5
	指定校推薦入試(16)	11月末	—	同上	同上	同上
	公募制推薦入試(10)	11月末	—	同上	同上	同上
(参考) 全学プログラム	—	—	—	委託業者により12月下旬課題送付 1~3月までに6回に分けて提出を求め、添削したものを返却		

※1：10月発送、提出11月とし、添削したものを12月に返却。課題は、①生物（人体に関するもの） ②計算問題（消毒液の希釈、点滴の滴下数計算など） ③医療用語（漢字の書き取りと読み方） ④看護トピックス（ナースに求められる知識）とし、高校の教科書・辞書・インターネット等の活用で調べられるものとした。

※2：11月下旬発送、提出1月とし、添削したものを2月に返却。課題は、①生物（高校の教科書で調べられる人体に関するもの） ②論文（グラフを読み取り、それに関する意見を指定の文字数でまとめるもの）とした。

※3：ノートテキングのミニ講義（15分間）後、実際の授業に参加（科目名：体の仕組みと働きⅡ、参加時間40分）

※4：在学生の体験談、在学生とのランチタイム（所要時間50分）

※5：e-Learning教材に授業体験で参加した授業内容に関連したミニテストを掲載し、利用の動機

力を求めた。質問紙は無記名とし、個人が特定されることのない内容とした。即日回答を強制せず、自由に帰宅できることを保障した。データは厳重に保管・管理し、研究目的以外には使用しないものとした。

Ⅲ. 結果

1. 回収率と対象者の属性

37名中33名から調査用紙の提出があった（回収率89.2%）。回答者の内訳はAO入試入学者（以下AO入学者とする）7名、指定校推薦入試入学者（以下指定校入学者とする）16名、公募制推薦入試入学者（以下公募入学者とする）10名であった（表1）。自己報告によると参加した看護学科プログラムは、通信課題31名（AO入学者6名、指定校入学者15名、公募入学者10名）、授業体験と在学生との交流31名（AO入学者7名、指定校入学者14名、公募入学者10名）、インターネット学習3名であった。

2. 入学決定時における学習動機づけの状態：入試形態別の比較

学習動機づけ尺度14項目それぞれの平均値を、入試形態別に比較し、表2に示した。「自分のためになると思うから」の項目でのみ、統計的な有意差が認められ（ $F(2,30)=4.12, p<0.05$ ）、多重比較の結果、公募入学者（ $m4.8, SE0.1$ ）の方がAO入学者（ $m4.1, SE0.2$ ）よりも有意に平均値が高かった（ $p<0.05$ ）。

その他の項目における入試形態別の比較では有意差が認められなかったが、同一化調整の5項目は全て4.0点以上であった。公募入学者の中には、内発的調整の項目で「あてはまる」と回答した者が数名いたが、AO入学者や指定校入学者にはいなかった。取り入れ的調整の項目のうち「勉強しないと不安だから」で、平均

値が4.3～4.6点であった。外的調整の項目では、指定校入学者・公募入学者において「あてはまらない」を選択した者が多く、一方AO入試入学者においては平均値が3.1～3.4点を示し、指定校入学者の平均値（2.3～2.6点）、公募制入学者の平均値（1.9～2.9点）に比べて高かった。

3. 看護学科プログラム参加の感想：入試形態別による比較

看護学科プログラムの感想の平均値の一覧を表3・4にまとめた。3つのプログラムに共通する感想12項目のうち、通信課題の「高校の学習との違いに驚いた」の項目の平均値は2.7～3.3点と低かったが、「大学で学ぶ知識の多さを実感した」「高度で専門的な内容を学ぶという実感が湧いた」の2項目では4.0～4.9点であった。その他の項目では3.4点～4.9点であった。在学生との交流のみの項目である「大学でよい友人関係ができそうだと感じた」「頼りになる、相談できる先輩がいると感じた」では、平均値が4.1～4.3点であった。

3つのプログラムの感想の平均値を入試形態別に比較した結果、通信課題の「教えてもらうだけでなく、自ら学ぶ大切さを感じた」の項目において有意差が認められた（ $F(2,30)=5.11, p<0.05$ ）。多重比較の結果、公募入学者（ $m4.8, SE0.1$ ）の方がAO入学者（ $m3.7, SE0.3$ ）よりも有意に平均値が高く（ $p<0.05$ ）、指定校入学者（ $m3.9, SE0.3$ ）よりも有意に平均値が高かった（ $p<0.05$ ）。

その他、通信課題の感想11項目と授業体験の感想12項目、および、在学生との交流の感想14項目において、入試形態別の有意差は認められなかった。しかし、公募入学者の「高度で専門的な内容を学ぶという実感が湧いた」の平均値は、通信課題で4.7点（ $SE0.2$ ）、授業体験で4.9点（ $SE0.1$ ）、在学生との交流で4.1点

表2 学習動機づけ尺度の得点：入試形態別の平均値の比較

下位尺度	項目	AO入学者 (n=7)		指定校入学者 (n=16)		公募入学者 (n=10)		F	P	多重比較
		平均値	SE	平均値	SE	平均値	SE			
同一化調整	1. 今勉強しておかないと後で困ると思うから	4.3	0.3	4.5	0.1	4.8	0.2	1.92	n.s.	—
	2. 自分のためになると思うから	4.1	0.3	4.3	0.1	4.8	0.1	4.12	*	公募>AO
	3. 勉強するべき大切な内容だと思うから	4.0	0.3	4.1	0.1	4.5	0.2	1.93	n.s.	—
	4. 勉強の内容が将来役立つと思うから	4.1	0.3	4.3	0.1	4.5	0.2	0.89	n.s.	—
	5. 希望する職業に必要なから	4.1	0.3	4.3	0.3	4.7	0.2	1.26	n.s.	—
内発的調整	6. 授業の内容が楽しいから	2.7	0.2	3.0	0.2	3.5	0.2	2.64	n.s.	—
	7. 新しい知識を得るのが楽しいから	3.3	0.3	3.4	0.2	4.0	0.2	2.35	n.s.	—
	8. 勉強することが楽しいから	2.7	0.3	3.0	0.2	3.0	0.3	0.35	n.s.	—
取り入れ的調整	9. 勉強しないと不安だから	4.6	0.2	4.4	0.2	4.3	0.2	0.30	n.s.	—
	10. 良い成績をとりたから	3.9	0.3	4.0	0.2	3.7	0.3	0.34	n.s.	—
	11. 学生なので勉強するのが当たり前だから	3.6	0.3	3.3	0.2	3.2	0.4	0.28	n.s.	—
外的調整	12. 勉強しないと親がうるさいから	3.1	0.5	2.6	0.4	2.6	0.5	0.39	n.s.	—
	13. 勉強しないと教師に怒られるから	3.4	0.4	2.4	0.3	2.9	0.4	1.63	n.s.	—
	14. 他人に勉強しろと言われるから	3.3	0.3	2.3	0.3	1.9	0.4	2.91	n.s.	—

* $p<0.05$ 多重比較はTukeyのHSD検定

表3 看護学科プログラムの感想（通信課題）：入試形態別の平均値の比較

項目	AO入学者 (n=6)		指定校入学者 (n=15)		公募入学者 (n=10)		F	P	多重比較
	平均値	SE	平均値	SE	平均値	SE			
1. 大学で学ぶ知識の多さを実感した	4.0	0.4	4.0	0.2	4.5	0.3	1.28	n.s.	—
2. 高度で専門的な内容を学ぶという実感が湧いた	4.2	0.4	4.2	0.2	4.7	0.2	1.42	n.s.	—
3. 改めて看護の道に進むことを実感した	4.3	0.4	4.5	0.1	4.9	0.1	1.95	n.s.	—
4. 教えてもらうだけでなく、自ら学ぶ大切さを感じた	3.7	0.3	3.9	0.3	4.8	0.1	5.11	*	公募>AO 公募>指定校
5. 興味のある内容だったので、勉強が面白くなった	4.0	0.4	3.9	0.3	3.9	0.3	0.04	n.s.	—
6. 大学での学習についていけるか不安になった	4.2	0.5	3.9	0.3	3.9	0.3	0.18	n.s.	—
7. 高校の学習との違いに驚いた	3.3	0.3	2.7	0.3	3.3	0.3	1.49	n.s.	—
8. 大学での学習が楽しみになった	3.8	0.2	3.9	0.2	4.3	0.2	1.11	n.s.	—
9.今のうちに勉強しておくことが分かり、取り組もうと思った	3.7	0.2	4.1	0.2	4.2	0.1	1.96	n.s.	—
10. 高校の勉強を頑張ろうと思った	3.5	0.3	3.7	0.2	3.8	0.2	0.33	n.s.	—
11. 今の学習習慣を維持しようと思った	3.5	0.2	3.7	0.2	3.6	0.4	0.14	n.s.	—
12. 残りの高校生活を計画的に過ごそうと思った	3.8	0.3	4.2	0.2	4.4	0.2	1.45	n.s.	—
* p<0.05							多重比較はTukeyのHSD検定		

表4 看護学科プログラムの感想（授業体験／在学生との交流）：入試形態別の平均値

項目	授業体験						在学生との交流					
	AO入学者 (n=7)		指定校入学者 (n=14)		公募入学者 (n=10)		AO入学者 (n=7)		指定校入学者 (n=14)		公募入学者 (n=10)	
	平均値	SE	平均値	SE	平均値	SE	平均値	SE	平均値	SE	平均値	SE
1. 大学で学ぶ知識の多さを実感した	4.4	0.3	4.6	0.1	4.9	0.1	4.6	0.2	4.3	0.2	4.1	0.3
2. 高度で専門的な内容を学ぶという実感が湧いた	4.4	0.3	4.6	0.1	4.9	0.1	4.3	0.3	4.5	0.2	4.1	0.3
3. 改めて看護の道に進むことを実感した	4.4	0.4	4.5	0.2	4.9	0.1	3.9	0.6	4.6	0.2	4.8	0.1
4. 教えてもらうだけでなく、自ら学ぶ大切さを感じた	4.6	0.3	4.3	0.3	4.9	0.1	4.0	0.6	3.9	0.4	4.6	0.2
5. 興味のある内容だったので、勉強が面白くなった	3.7	0.5	4.2	0.2	4.4	0.2	3.4	0.5	3.8	0.3	4.3	0.3
6. 大学での学習についていけるか不安になった	4.6	0.3	4.3	0.2	4.3	0.3	4.7	0.2	4.4	0.2	4.3	0.3
7. 高校の学習との違いに驚いた	4.3	0.2	3.6	0.3	4.3	0.3	4.4	0.2	3.8	0.3	3.9	0.3
8. 大学での学習が楽しみになった	3.7	0.3	3.9	0.2	4.3	0.3	4.0	0.3	3.8	0.3	4.6	0.2
9.今のうちに勉強しておくことが分かり、取り組もうと思った	3.9	0.3	4.0	0.3	4.6	0.2	4.6	0.3	4.2	0.2	4.4	0.2
10. 高校の勉強を頑張ろうと思った	3.9	0.3	3.6	0.3	4.2	0.2	4.1	0.3	3.6	0.3	4.3	0.3
11. 今の学習習慣を維持しようと思った	3.6	0.3	3.7	0.3	3.3	0.5	3.7	0.4	3.6	0.3	3.4	0.5
12. 残りの高校生活を計画的に過ごそうと思った	4.0	0.2	4.1	0.2	4.5	0.2	4.1	0.3	4.4	0.2	4.4	0.2
13. 大学でよい友人関係ができそうだと感じた	—	—	—	—	—	—	4.3	0.3	4.2	0.2	4.1	0.3
14. 頼りになる、相談できる先輩がいると感じた	—	—	—	—	—	—	4.1	0.3	4.2	0.2	4.3	0.2

※一元配置の分散分析でえられたF値は、在学生との交流の項目8において最大値2.95(p=0.07)、在学生との交流の項目14において最小値0.13(p=0.88)

(SE0.3)、「改めて看護の道に進むことを実感した」の平均値では順に4.9点 (SE0.1)、4.9点 (SE0.1)、4.8点 (SE0.1) となり、「教えてもらうだけでなく自ら学ぶ大切さを感じた」の平均値でも順に4.8点 (SE0.1)、4.9点 (SE0.1)、4.6点 (SE0.2) と非常に高かった。指定校入学者は公募入学者には及ばないが、「高度で専門的な内容を学ぶという実感が湧いた」の平均値は通信課題で4.2点 (SE0.2)、授業体験で4.6点 (SE0.1)、在学生との交流で4.5点 (SE0.2) であり、「改めて看護の道に進むことを実感した」の平均値では順に4.5点 (SE0.1)、4.5点 (SE0.2)、4.6点 (SE0.2) であった。

全般的にAO入学者よりも指定校入学者、指定校入学者よりも公募入学者の方が、平均値が上回った。しかし、「大学での学習についていけるか不安になった」では、AO入学者の平均値、通信課題で4.2点 (SE0.5)、授業体験で4.6点 (SE0.3)、在学生との交流で4.7点 (SE0.2) と、指定校入学者の平均値 (3.9～4.4点) と公募入学者の平均値 (3.9～4.3点) よりも高かった。

4. 入学決定から入学までの期間の学習状況

早期入学決定者33名中20名 (60.1%) が、入学決定

から入学までの期間の学習時間が減少したと答え、変わらなかった者は9名 (27.3%)、増えた者は3名 (9.1%) だった。入学決定後の1週間の自宅学習時間は、0～3時間未満の者が13名 (39.4%)、3～5時間未満が13名 (39.4%)、5～10時間未満が1名 (3.0%)、10時間以上が5名 (15.2%) であった (表5)。入試形態別にみると、0～3時間未満の内訳はAO入学者3名 (9.1%)、指定校入学者5名 (15.2%)、公募入学者5名 (15.2%)、3～5時間未満の内訳はAO入学者2名 (6.1%)、指定校入学者3名 (9.1%)、公募入学者8名 (24.2%)、10時間以上の内訳はAO入学者2名 (6.1%)、指定校入学者3名 (9.1%)、公募入学者2名 (6.1%) とばらつきがみられた。自宅学習で取り組んだこと (表6) は様々であり、入試形態での特徴はなかった。

IV. 考察

1. 入学決定時の学習動機づけの状態：入試形態からの比較

安藤⁴⁾の大学・短期大学生を対象とした調査結果と比較して、本研究の早期入学決定者の入学決定時における学習動機づけの得点は高く (表2)、入試形態に関

表5 入学決定後の自宅学習時間：1週間の平均（※単位：人（％））

	0～3時間未満	3～5時間未満	5～10時間未満	10～20時間未満	20～30時間未満	未記入
AO入学者（n=7）	3（9.1）	2（6.1）	0（-）	2（6.1）	0（-）	0（-）
指定校入学者（n=16）	5（15.2）	8（24.2）	1（3.0）	0（-）	1（3.0）	1（3.0）
公募入学者（n=10）	5（15.2）	3（9.1）	0（-）	1（3.0）	1（3.0）	0（-）
合計	13（39.4）	13（39.4）	1（3.0）	3（9.1）	2（6.1）	1（3.0）

表6 入学決定後の自宅学習で取り組んだこと（※複数回答あり、単位：人）

(N=33)

看護学科提供の通信添削課題	29	医療や看護に関して興味のあることを調べた	7
高校の授業で出された宿題	21	日本語漢字能力検定の勉強	4
高校の授業の予習・復習	19	看護学科提供のインターネット学習	4
全学部で実施している通信添削課題	13	医療や看護以外の興味のあることを調べた	4
医療や看護に関する本や雑誌を読んだ	11	自分の考えや意見を文章で書く練習をした	3
英検やTOEICなどの英語の勉強	8	その他（予備校1、塾1、センター試験の勉強1）	3

わらず「希望する職業に必要なだから」など、看護職を目指すという明確な動機を持つと考えられる。どの入試形態においても「勉強しないと不安だから」の項目で得点が高く、早期に入学が決定することで受験勉強をする必要がない安堵の一方で、勉強しないことへの不安が生じやすいと推測できる。AO入学者を除き、外発的な学習動機づけの得点が全般的に低く、入学が決定したことでの親や教師等から実際に勉強するように言われることが減った可能性が考えられる。

公募入学者においては、他の入試形態の入学決定者よりも、入学決定時に「自分のためになると思うから」と感じ、通信課題を通して「教えてもらうだけでなく自ら学ぶ大切さを感じた」という回答が多くなっていた。通信課題の限られた情報の中でも、自分にとって学習する価値があると強く受け取っていたことで、主体的学習の必要性の実感を高めた可能性がある。

統計的な有意差はないもののAO入学者では、「勉強しないと不安だから」の項目で平均値が一段と高かった。入学前プログラムの感想でも「大学での学習についていけるか不安になった」と答えた者が多く、他の入試形態の入学者との学力差に不安を抱いている可能性が考えられる。AO入学者の不安を受け止めつつ、就きたい職業に必要なだから学ぶという動機づけの高さを活かすことが重要である。

2. 入学決定から入学までの期間の学習習慣継続の看護学科プログラムの効果

看護学科プログラムの感想では、「高校の学習との違いに驚いた」の項目を除いて平均値が3.4点以上を示す結果だった（表3）。石山ら⁵⁾は、調査結果を基に入学前課題が推薦入学者の学習動機づけを維持する作用があると推測している。本研究では、「大学で学ぶ知識の多さを実感した」ことで入学後の学習に不安を感じつつも、「今のうちに勉強しておく」とよいことが分か

り、取り組もうと思った」など、看護学科プログラムが入学までの学習を動機づけたと考えられる。

しかし、ほとんどの早期入学決定者の、入学決定から入学までの期間の自宅学習時間は週5時間未満であり、入学決定前の学習時間を維持した者は少なかった。10時間以上の学習に取り組む者は、スカラシップ制度の適用を望み一般入試の受験に向け、学習習慣を継続していたのかもしれない。「残りの高校生活を計画的に過ごそうと思った」としても学習計画とは限らず、一般入試の受験生と同じレベルの学習を継続する必然性は早期入学決定者にはないのである。課題提供には高校の学習に影響が及ばないように配慮する必要もあり、早期入学決定者に学習を強制できない。そのため、現行の看護学科プログラムの提供だけでは入学決定前と同程度の自宅学習時間の維持は難しいと考えられる。

しかし、自宅学習時間が週に0～3時間と回答した13名も看護学科プログラムに参加していたことから、看護学科プログラムは早期入学決定者が自宅での学習を全くしないという状況を防いだと考えられる。在学生との交流における直接的対話により、4月からの友人関係や先輩との関係に肯定的な感想を持つことができていた。大学生活に対する不安の軽減にも役立つと考えられ、看護学科プログラムを継続する必要がある。

3. 看護学科プログラムの今後の課題

今回、早期入学決定者の学習動機づけの高さが明らかとなり、看護職を意識した入学前プログラムへの参加により学習が動機づけられたことが明らかになった。それでも入学決定から入学までの期間の学習時間が減少することは、早期入学決定者の学習スタイルが受動的であることを示唆している。継続的に自宅学習するには、学習機会を提供し続ける必要がある。

しかし大学では、教師との関係を慣れ親しんだ「教

える－教えられる」関係から「学ぶ/教える」関係へ⁶⁾と転換が求められ、次第に学生自身も依存的パーソナリティから抜け出し、自己決定的な学習に移行していく⁷⁾。このような成人学習者への移行において、多様な学び方の経験が少ない者にとっては混乱が推測され、その混乱を和らげる役割が入学前プログラムにあると考える。2014年12月の中央教育審議会答申⁸⁾は、大学教育に対して知識伝達・注入中心の授業からアクティブ・ラーニングへの転換を求めている、入学前教育においても学習スタイルに対する役割が重要となるだろう。早期入学決定者の受動的な学習スタイルを否定することなく、むしろそれを活かして、自分自身の目標のために学ぶ価値があること、学び方の移行の必要性を伝え、学びの主体者になる覚悟がよりできる看護学科プログラムを提供する必要がある。

そのためには、高校生のうちに確実に身につけておきたい知識の範囲を示し、自己の学習課題や学習スタイルに気づけるような支援が必要である。インターネット学習はアクセスのしやすさの一方で自由度が高く利用者はわずかだったが、大学入学後の教材を使用するチャンスである。個人の利用結果の分かるシステムによって、タイムリーなフィードバックができれば、インターネット学習の利用者が増加する可能性がある。また、実施評価を含む演習課題を取り入れることによって、主体的な学習スタイルへの一歩にできると考える。

しかし授業や実習指導を担っている看護学科教員が、看護学科プログラムの企画実施、早期入学決定者へのきめ細やかな対応をすることには限界がある。このことを踏まえて、他部門との連携をとりながら進めることも課題である。

4. 研究の限界と課題

入学決定時の学習動機づけと看護学科プログラムの感想は、大学生活に馴染んだ時期に当時を想起しながら回答を求めたため、数か月の経験により変化した可能性があった。また、全学プログラムと看護学科プログラムの通信課題の混同があったかもしれない。本研究の対象者は30名余りと少なく、一般的な早期入学決定者の特徴を示すものでもない。より確かな結果を得るには、対象の範囲、調査内容、教示内容を検討すること、複数年度での調査実施も必要と考える。

引用文献

- 1) 小谷野仁, 繁樹算男. 学力試験の科目数、小論文、及び面接から見た近年の大学入学者選抜の動向. 大学入試研究ジャーナル2012; 22: 173-180.
- 2) 松本美奈. 広がりを見せる入学前教育. リメディアル教育研究2009; 4 (1): 4-7.
- 3) 安藤史高. 大学コミットメントと自律性欲求・学習動機づけとの関連. 一宮女子短期大学紀要2005; 44: 91-99.
- 4) 前掲書3)
- 5) 石山香織, 新谷恵子, 渋谷優子, 荒木玲子, 栗原弥生. 看護学科における推薦入学者の大学入学前課題前後の学習への動機づけの変化および一般入学者との比較. 新潟医療福祉学会誌2008; 8 (2): 22-28.
- 6) 渡邊洋子. 成人教育学の基本原理と提起－職業人教育への示唆－. 医学教育2007; 38 (3): 151-160.
- 7) Knowles, M.S. The Adult Learner: A Neglected Species, 4th ed. Houston, Texas: Gulf Publishing, Company, 1990: 54-65.
- 8) 中央教育審議会. 新しい時代にふさわしい高大接続の実現に向けた高等学校教育, 大学教育, 大学入学者選抜の一体的改革について (答申). 2014.