

看護職員臨地実習指導者養成講習会に於ける実習指導能力向上のためのプログラム開発
—平成16年度実習指導者講習会受講生の指導技法評価の実態—

加藤光寶¹⁾, 深澤佳代子²⁾, 加藤正子³⁾, 富川孝子⁴⁾, 佐々木美佐子⁵⁾,
田中キミ子⁶⁾, 加城貴美子⁷⁾,

- | | | |
|----------------------|---------|--------------|
| 1) 新潟県立看護大学 (成人看護学Ⅰ) | 2) " | (成人看護学Ⅱ) |
| 3) " | (小児看護学) | 4) " (精神看護学) |
| 5) " | (地域看護学) | 6) " (老年看護学) |
| 7) " | (母性看護学) | |

The Program Development of a Seminar for Clinical Nursing Instructors
to Enhance Clinical Teaching Strategy in Nursing :
The Survey Results of Participants of a Seminar
for Clinical Nursing Instructors in 2004

Mitsuho Kato¹⁾, Kayoko Fukasawa²⁾, Masako Kako³⁾, Takako Tomikawa⁴⁾
Misako Sasaki⁵⁾, Kimiko Tanaka⁶⁾, Kimiko Kashiro⁷⁾

- | |
|--|
| 1) Niigata College of Nursing (Adult Health Nursing I (chronic)) |
| 2) " (Adult Health Nursing II (acute)) |
| 3) " (Child Health Nursing) |
| 4) " (Psychiatric Mental Health Nursing) |
| 5) " (Community Health Nursing) |
| 6) " (Gerontological Nursing) |
| 7) " (Maternity Nursing) |

キーワード：臨地実習 (clinical nursing practicum), 実習指導者 (clinical instructor)
実習指導者講習会 (seminar for the clinical nursing instructors),
指導技法 (clinical teaching strategy)

要旨

臨地実習指導者は、学生の経験の把握をし、明確化、学習可能事項を考え、学生の指導を組み立て実施する。そこで、講習生が実習指導をどう自己評価しているか、講習会の前後に調査した。

評価において、看護経験5年階級別での自己評価は、5年未満が高く、ついで10年以上、5～10年の順であった。つまり、若年者が高く、中堅者で一旦低下するが、10年以上のベテラン層で、若年者ほど高くはないが、一定ラインに至るといった傾向が伺えた。

自己評価について講習前後で実習指導技法34項目中、12項目で一定以上の変化が見られた。講習後に低下するのは7項目、うち、「指導要請受け入れ」が共通項目であった。変化の少ないのは16項目あり、共通項目は「指導の実際」「ケア方法の行動支持」で、受講前後で変化が少ない安定項目である。後に高くなるのは、6項目で、「患者ケア実施に関する支持」、一般的指導における「支持」であった。講習受講後に評価を高めたことが伺える。

「指導要請」で受講後に見直しがあり、「患者ケア」や「支持」で評価が高まるという変化があり、一方、「指導の実際」と「ケア方法の行動支持」は、前後で変化が少ないものであった。受講後に再確認や見直しが見られることが示唆された。

目的

臨地実習指導者養成講習会の受講生は、自身の臨床実践能力について一定の自信を持っているが、看護学生の実習指導に必要な教育指導法や学生への接し方などに不安がある。そこで、本研究は、実習指導技法の自己評価および、受講によるそれらの変化について検討し、実習指導能力向上のためのプログラム開発の基礎資料を得ることを目的とする。

研究方法

対象者は、平成16年度臨地実習指導者養成講習会受講生50名。調査は、受講開始時（講習前）と講習終了時（講習後）に実施する。調査内容は、杉森による実習指導に関する一般教授技術34項目¹⁾について、0点（用いない）～10点（よく用いる）で自己評価する方法を用いて講習会前後の2回実施する。全項目の合計得点は0～340点となる。

調査日は、講習会開始の平成16年8月23日と講習終了日の平成16年10月8日である。

結果

1. 対象者の基本的属性

対象の年齢は 33.0 ± 6.2 才、性別：女性が47名、男性4名。職種：看護師が47名、助産師3名。職歴の平均は 10.8 ± 5.7 年、5年～10年未満が最も多く23名、10年～15年未満が10名、15年以上が8名であった。学歴は、3年制課程が27名、次いで進学コース2年課程は15名、短期大学が2名であった（表1）。

表1. 対象者の基本的属性

職種	看護師	47
	助産師	3
年齢	平均年齢	33.0 ± 6.2
性別	女性	46
	男性	4
臨床看護 経験年数	平均経験年数	10.8 ± 5.7
	5年以上～10年未満	23
	10年以上～15年未満	10
	15年以上～20年未満	8
	1年以上～5年未満	5
	20年以上～25年未満	3
	25年以上	1
専門学歴	3年課程	27
	進学コース2年課程	15
	短大・専門助産専攻	4
	短大	2
	3年課程・短大助産専攻	1
	3年課程・専門助産専攻	1
一般学歴	高卒	43
	短大卒	7

2. 指導に用いる技法についての自己評価

1) 実習指導技法の合計得点と各項目の平均点

全項目得点の合計得点の前後

講習前の34項目の合計得点の平均は225.1点で、受講後は221.6点と若干低下する。評価点の受講前後は、経験年数5年未満は、244.4～255.0点と他群に比し高まった。ついで、10年以上群が233.3～230.3点で、3群で最も低いのは臨床経験5年以上10年未満の209.6～206.3点であった。5年未満の平均得点は、11点高くなるが、他はほとんど変わらなかった。

全項目の平均は、5年未満が7.6～8.0点、10年以上が7.3～7.2点、5年以上から10年未満が他群に比し低く6.5～6.4点であった（図1）。

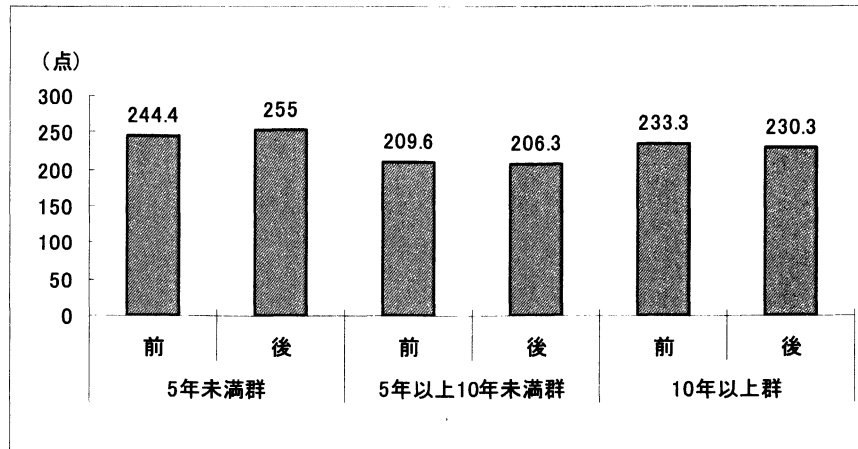


図1. 総得点の平均
(講習受講前後でみた実習指導技法の自己評価平均総得点の比較)

2) 実習指導技法各項目毎の自己評価

受講生全体：実習指導技法の用い方の自己評価は、25項目が6～9点の間を推移し、8点代は、8項目で、「ケア方法行動」、「説明」、「指導の実施」、「情報提供」、「不足を補うケアの実施」、「助言」、「応答」、「ケア実施の状況」で、6点以下は、「閉ざされた質問」であった。受講後は、30項目が、8.3～5.7点の間で推移し、受講前に比べて8点代は「説明」と「肯定」の2項目と減少した。6点以下は「注意」と、受講前も6点以下であった「開かれた質問」で、「開かれた質問」は前後とも低かった(図2)。

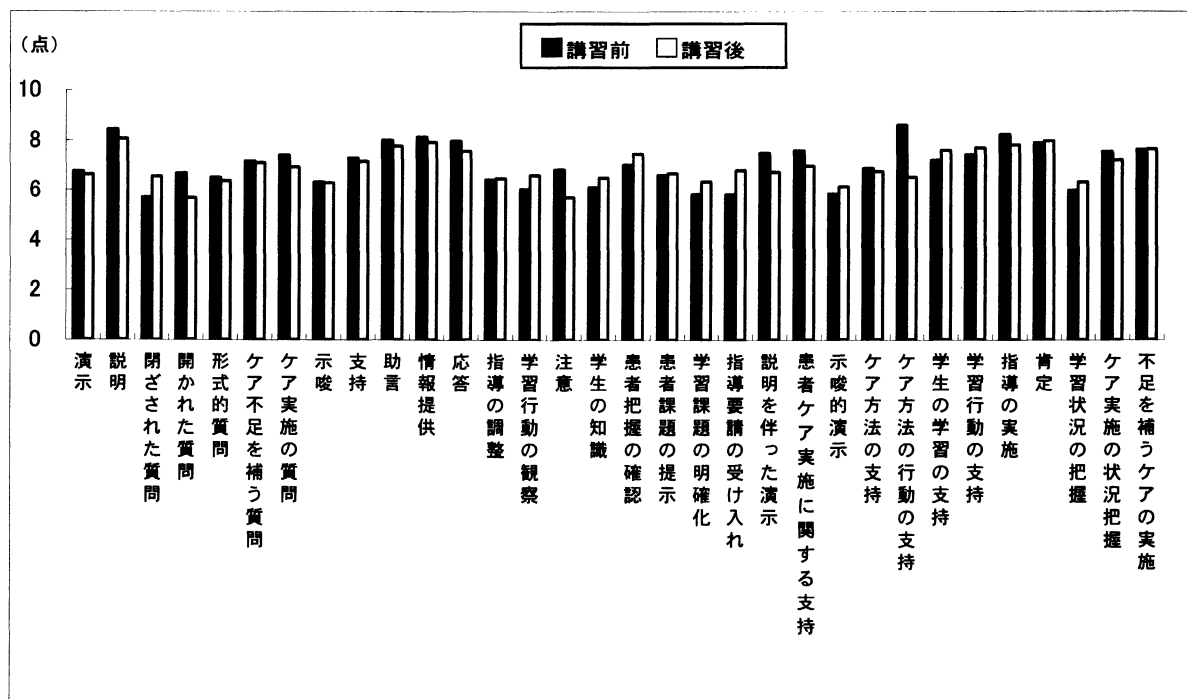


図2. 指導に用いている指導技法の項目得点の平均値 (受講生全体)

3) 臨床看護経験年数別にみた指導技法各項目毎の自己評価

経験年数の10年未満と以上では、ほぼ同様であったが、経験年数を5年未満、5年以上10年未満、10年以上の3群に分けて比べると、多くの項目で5年未満が他より自己評価が高く、次いで10年以上、5年以上10年未満の順であった。経験年数では、5年以上の自己評価が高く、5～10年未満は3群中では最も低くなり、10年以上では、5年未満の自己評価よりは低いが、5年以上10年未満で低まったものが上昇するという結果であった。後においても、自己評価の経験別での傾向は同様であった(図3)。

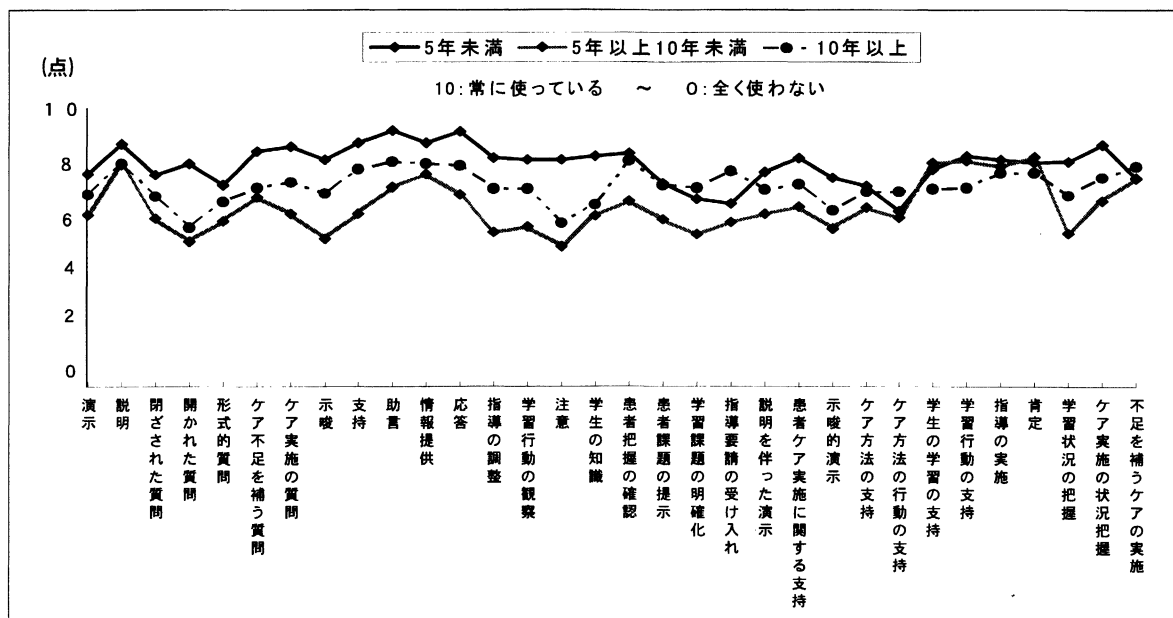


図3. 指導に用いている技法と得点の平均(経験年数別 講習後)

4) 臨床経験年数別講習受講前後の得点の変化

経験5年階級別の3群について、前後の自己評価得点の差によって、見直しや学びで修正が起こり、後の得点が低まる0.5点以上(前>後)、どちらかと言えば変化が1点以内で小さな変化とした0.5~-0.5点(前=後)、見直しや学びで後に得点が高くなる-0.5点未満(前<後)で項目数を見た。0.5点以上では、5年未満が10項目、次いで10年以上が7項目、5年以上~10年未満が最も低い4項目で、5年未満の項目数が多かった。

0.5~-0.5点は、5年以上10年未満が他に比べて多い21項目、次いで10年以上の13項目、5年未満の14項目でほぼ変わらなかった。-0.5点以下では8項目から7項目とグループでの項目数の違いはなかった。受講前後で自己評価の変化が多かったのは、前が高い0.5点以上の項目であり、5年未満、10年以上で変化が多く、5年以上~10年未満では変化が少なかった(図4)。

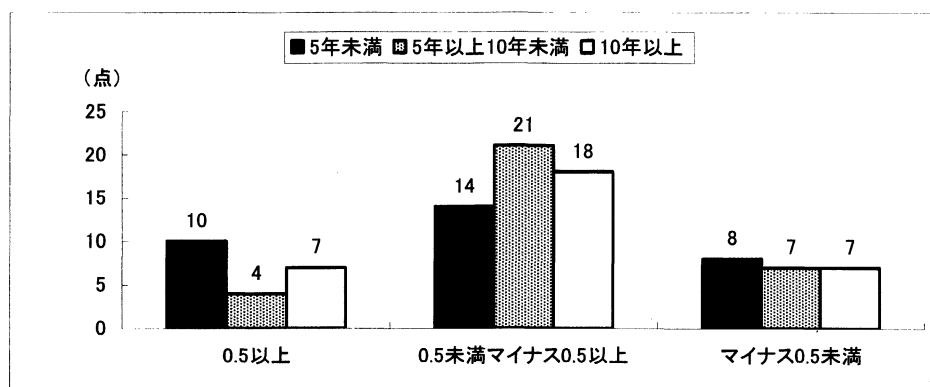


図4. 受講前後の得点3群の項目数の比較(臨床経験年数別)

5) 講習受講前後における指導に用いている指導技法の比較

講習前後で34項目中、12項目に変化が見られた。受講前後で、後に低下する7項目中、3群に共通する項目は「指導要請受け入れ」で、講習開始時点での評価が見直された項目である。前後で変化の少ないのは16項目で、3群に共通する項目は「指導の実際」、「ケア方法の行動支持」で、この項目は、どの年代でも通常安定して評価されている項目である。後に高くなるのは、6項目で、3群の共通項目は「患者ケア実施に関する支持」、「支持」であり、後に見直して、それより高い評価になった項目である(図5・表2)。

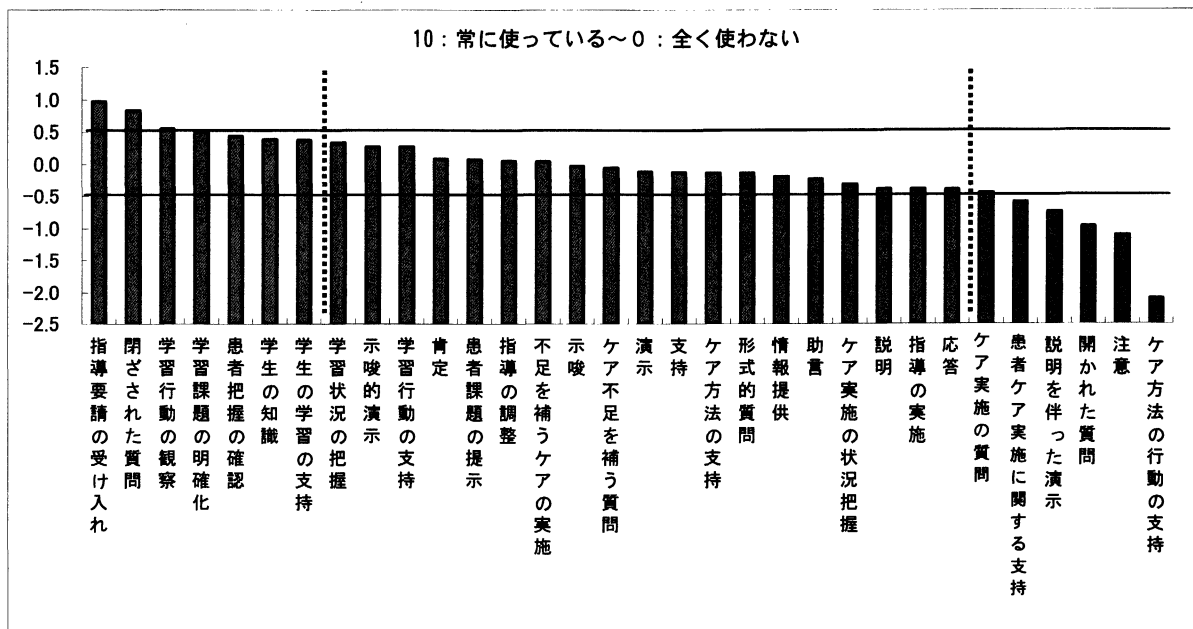


図5. 指導に用いている指導技法項目の受講前後の変化 (受講生全体)

表2. 受講前後での項目の変化

分類	共通項	数
上昇 差: 0.5以上	指導要請の受け入れ ○	1
	学生の学習の支持 ◎	1
	閉ざされた質問 ●	1
	学習課題の明確化 ●	3
	示唆的演示 ●	
	患者把握の確認 ●	
	学習行動の観察 ●	
安定 差: 0.5未満-0.5以上	ケア方法の支持 ○	8
	ケア実施の状況把握 ○	
	指導の調整 ○	
	助言 ○	
	不足を補うケアの実施 ○	
	演示 ○	
	ケア不足を補う質問 ○	
	説明 ○	
	指導の実際 ◎	2
	ケア方法の行動の支持 ◎	2
	下降 差: -0.5未満	学生の知識 ●
学習状況の把握 ●		2
情報提供 ●		
形式的質問 ●		1
学習行動の支持 ●		
ケア実施の質問 ●		
説明を伴った演示 ○	2	
注意 ○	2	
患者ケア実施に関する支持 ◎		
支持 ○	1	
開かれた質問 ●		
応答 ●	1	

○全年数に共通 ◎10年未満に共通
●5年以上に共通 ●5年未満10年以上に共通

考察

臨地実習指導者養成講習会の受講生は、自身の臨床実践能力では、自立している、が、学生の臨床指導という場面では、必ずしも自信を持っているわけではない。実習指導についての講習会の受講は、今回がはじめてであり、実習で学生の指導に必要な指導技法や、接し方等に不安をもっている。

本調査の結果、指導技法の自己評価は、講習受講前と後で得点に変化が見られた。受講後に学びや見直しで修正がおこったと考えられ、受講後に低下する場合の項目は、「指導要請受け入れ」、「学習支持」、「閉ざされた質問」、「支持的演示」、「患者把握確認」、「学習行動観察」であった。このことは受講後の評価が低くなることであり、講習を受けたことによって見つめなおしという変化や学び等で修正された項目である。講習受講前より後で得点が高ければ得点差はマイナスになる。前後の差が高ければ、前の評価が高いことであり、後の評価が低くなることは、前に高く評価していたことが講習を受けたことで、現状に見直しや学びによる修正をしたと言うことでもある。講習会が研修生に及ぼした効果・変化・更新と考える事もできる。指導技法の自己評価の特徴が、必ずしも実際の指導力を表すものではなく、経験を積むことで変化し、また、講習会受講によっても変化する事が分かった。

経験 5 年階級別で、自己評価を見ると、5 年未満の若年層は、他群に比べて自己評価が高く、5 年以上から 10 年未満の中堅層は、他に比べて低下し、3 群で最も低いという特徴が見られた。が、10 年以上のベテラン層では、5 年未満に比べれば若干低い、7 点以上の評価に安定する。指導技法に対する自己評価は、5 年未満の若年者は、高く評価している事が分かった。これは、中山ら²⁾の指導者講習会の調査で 5 年未満のものの学びが多いという結果と同様のことではないかと思われる。しかし、経験年数をかさねた 5 年以上から 10 年未満では、10 年以上より低くなる。このことは、中堅層は、自身の評価を高く見ていないという現実の再評価が起こることが推測される。10 年以上になると、5 年未満の若年者ほどではないが、7 点以上の評価へと上がる。このことは、経験年数を経た者の実感であり、頷ける結果である。10 年以上では、低すぎず、高すぎずという自己評価は、それなりに安定すると思われる。つまり、本研究の対象においての結果からは、臨床において、他者を指導すると言うことは、およそ 10 年の経験を積むことで一定の評価へと収斂していくことが示唆された。

5 年以上 10 年未満の層で、変化の少ない安定項目数が最も多かった。このことは、この年代の特徴であり、臨床における指導の確かさなどについて経験則的に考えるなら、5 年未満の若年者より学生指導の技法が劣っているというものではなく、自分の指導力を客観的に見つめられるというある種の成長ではないかと推測される。

今後は、指導技法の自己評価については、経験年数と教育課程別の影響を検討し、変化の少なかった項目に対して効果を及ぼすことを検討していきたい。

結論

講習会受講後に指導技法 34 項目中、12 項目の変化が見られた。10 年以上、5 年未満の順で変化した。どの年代でも共通に変化した項目は、実習に欠かせない「指導要請の受け入れ」、「患者ケア実施に関する支持」、「支持」である。

実習指導の自己評価は、臨床経験 5 年階級別で自己評価に特徴がみとめられた。5 年未満の若年者の自己評価は高く、受講後において更に高まり、中堅の 5 年～10 年では、自己評価は下がるが、10 年以上のベテランは、他群に比べて高すぎず、低すぎずという自己評価に安定的に推移する。

謝辞

平成 16 年度新潟県看護職員臨地実習指導者養成講習会受講生 50 名の方々に、アンケートにご協力いただいたことを感謝いたします。

引用文献

- 1) 杉森みど里. 看護教育学 第 2 版増補版. 東京: 医学書院; 1993. p210.
- 2) 中山和美, 中垣紀子, 宮宣子, 大場知佐子, 宇佐美千恵子. 実習指導者講習会の学びに影響を与える因子の検討 看護経験年数と実習指導経験から. 日本看護学会論文集 29 回看護管理 1999; 129: 215-217.