

プリセプター教育プログラムの効果に関する研究

下平きみ子・池田優子・高橋裕子・室岡由美子¹⁾

金子真弓¹⁾・小坂橋めぐみ¹⁾・源内和子¹⁾

(受理日 2012年9月28日, 受稿日 2012年12月13日)

A Study of Effect on the Educational Program for the Preceptor Training

Kimiko SHIMODAIRA・Yuko IKEDA・Yuko TAKAHASHI・Yumiko MUROOKA¹⁾

Mayumi KANEKO¹⁾・Megumi KOITABASHI¹⁾・Kazuko GENNAI¹⁾

(Received Sept. 28, 2012, Accepted Dec. 13, 2012)

I. はじめに

日本看護協会の調査において、新卒看護師が採用後1年未満で職場を去っている深刻な状況が報告されて約10年になる¹⁾。退職の要因として、現場で求められる看護レベルが年々高まる中で、配置部署の専門的な知識・技術が不足していること、実践力能力に対する自信喪失と現代若者の精神的未熟さや弱さなどが複合し、心身両面の健康の問題が誘発され、その結果、職場不適應を呈し離職に至っていることが指摘されている^{2,3)}。それらの対応策として、2010年4月から新人看護職員の教育体制と新人看護職員の卒後教育が努力義務化され実施されている。

新人看護師の指導体制としてプリセプターシップが導入されて、約30年経過している。2004年現在、85.6%の病院がこの制度を導入し、一定の効果が認められている⁴⁾。しかし、指導者

であるプリセプターの負担・ストレスが大きく、問題点も指摘されている^{5,6)}。また、プリセプターが新人看護師と指導上必要な関係を形成できないことも指摘されている⁷⁾。効果的対応法が見出せない中で、コーチング手法が注目されてきている。

コーチングとは⁸⁾、人材育成の手法であり、相手の能力を最大限に引き出し、自発的な行動を促進するためのコミュニケーション技術であると言われている。プリセプターへの教育にコーチング教育を継続的に導入することで、プリセプターの自己評価の向上、悩みの改善に効果があることが明らかにされている⁹⁾。

コーチングスキルを活用し、プリセプターが新人看護師との相互行為のあり方に関する知識を習得し、対人関係のスキルを身につけることは、プリセプターとしての役割を、自信を持って遂行する上で効果的であると考えられる。

そこで、A病院では平成23年度からプリセプターへの研修プログラムに、行動科学に基づ

1) 済生会病院

いたコーチングを取り入れた教育プログラムを作成し、受講者が自己理解を深め、抱えている問題に対して前向きに課題に向き合える内容で研修を行った。ウェルネス行動尺度¹⁰⁾(池田)、ストレス反応尺度¹¹⁾(小杉 2000)、自己価値感尺度¹²⁾(M. ローゼンバーグ、宗像訳)、を効果判定尺度として用い分析した結果一定の効果が見られた。

昨年同様、A 病院において、平成 24 年度もコーチング研修を行い、同様の尺度を用いての統計学的分析を行い、プリセプター教育プログラムの効果を明らかにすることとした。

II. 研究目的

1. プリセプターの抱える職業性ストレス(ストレス反応)及び心理社会的特性を明らかにする。
2. プリセプター研修実施前後の自尊感情、ストレス反応及びウェルネス行動尺度の変化を明らかにするとともに、研修の効果について検討する。

用語の定義

コーチング：「相手の自発的な行動を促すコミュニケーションの技術」をいう。

III. 研究方法

1. 対象者

A 病院プリセプター研修受講者 15 名

2. 調査内容

- 1) 基本的属性：年齢と経験年数
- 2) 研修前後に 3 種類の尺度について調査を行う。

①自己価値感尺度 (Self-Esteem) (M. ローゼンバーグ、宗像訳)

自己価値感は「大体において自分に満足している」、「時々でんで自分がだめだと思う」など 10 項目で構成され、10 点満点で(大いにそう思う、そう思う、そう思わない)の 3 件法で回答を求めた。

②職業性ストレス簡易調査表 (小杉 2000) 厚生労働省「作業関連疾患の予防に関する研究班」が開発した 57 項目のうち【ストレスによっておこる心身の反応】29 項目

内訳はストレス反応については、心理的ストレス反応として、ポジティブは心理反応の尺度：活気(3 項目)、ネガティブな心理反応尺度：イライラ感(3 項目)、疲労感(3 項目)、不安感(3 項目)、抑うつ感(6 項目)があり、身体的ストレス反応としては身体愁訴(11 項目)からなる。各項目に対する回答は 4 件法(ほとんどなかった、時々あった、しばしばあった、ほとんどあった)で回答を求めた。

③ウェルネス行動尺度 (池田 2008)

ウェルネス行動尺度とは池田が開発した看護管理者が気持ちよく働くための行動指標で、ラポールの形成(7 項目)、ありのままの受け入れ(7 項目)、問題解決に向けたアセスメント(5 項目)、力量査定に基づく責任遂行と委譲(6 項目)、視点の切り替え(4 項目)、ストレッサーからの回避(2 項目)、役割行動の努力(3 項目)の計 7 因子 34 項目で構成されている。各項目に対する回答は 4 件法(いつもしている、時々している、まれにしている、していない)で回答を求めた。

3) 分析方法

各尺度の研修前後の比較について対応のあるノンパラメトリック検定(Wilcoxon の順位和検

定)を行った。統計解析には SPSS17.0 for Windows を用いた。

3. 研修プログラムの概要 (表 1)

表 1 研修プログラムの概要

	内 容	ね ら い
1	コーチングの講義と積極的傾聴法	効果的コミュニケーション手法としてのコーチングを学ぶ
2	感情のエクササイズ	〔怒りの感情〕と自他への要求の高さとの関連を見出し、期待や要求のレベルを修正し感情のコントロール法を身につける
3	事例場面を使用したロールプレイ	新人指導の 2 場面を体験し、相手に与える気持ちの違いと質問の仕方による変化及び効果を実感できる
4	実際のプロセスレコードの振り返り	ビジュアル・プロセスレコードを使用して、実際の新人指導場面を振り返り、コミュニケーションの変化の有無とその会話のやり取りを評価して、新人への関わり方を考えられる。

4. 倫理的配慮

研究協力への参加は自由意思であり、参加しない場合も不利益が生じないこと、また、研究協力は、いつでも取りやめることができること、個人情報、匿名性を保持するため、記号化し、統計処理を施し、個人が特定されないこと、研究結果は、論文等にまとめ発表すること等について文書と口頭で説明した。収集したデータは研究者のみが取扱い、研究終了後、シュレッダーにて裁断して廃棄する。調査用紙は、回答の有無にかかわらず全員研修終了後、封筒に入れて提出してもらうこととし、同意の確認は調査用紙への記入をもって行った。なお、本研究は A 病院倫理委員会の審査を受け、承諾を得て実施した。

5. 調査期間

平成 24 年 6 月 23 日

IV. 結 果

プリセプター研修受講者 15 名中、協力の得られた 14 名を分析した。

1. 対象の属性及び心理社会的特性

プリセプター研修受講者の年齢について、20 代 7 名、30 代 3 名、40 代 3 名で、1 人は無記名であった。

看護師経験年数について、1～3 年は 2 名、4～6 年は 5 名、7～9 年は 2 名、10～12 年は 1 名、13 年以上は 2 名、2 名が不明だった。

ストレス反応 (表 2・表 3) では、研修前の受講生の平均は「活気」は 6.29 ± 1.38 、「イライラ感」は 6.5 ± 1.99 、「疲労感」は 8.57 ± 2.14 、「不安感」は 8.43 ± 2.03 「抑うつ感」は 12 ± 2.54 、身体的ストレス反応の「身体愁訴」は 23.71 ± 5.27 であった。プリセプターのストレス反応は一般女性¹³⁾のストレス反応と比較すると「活気」、「イライラ感」、「疲労感」、「抑うつ感」、「身体愁訴」は変化なく、「不安感」はやや高い傾向にあ

表2 ストレス反応結果

(n=14)

尺度	女性				
	低い/少ない	やや低い/少ない	普通	やや高い/多い	高い/多い
質問項目合計得点下段は分布 (n=8,447)					
活気	3 13.4%	4-5 19.2%	6-7 37.3%	8-9 21.3%	10-12 8.8%
イライラ感	3 7.6%	4-5 18.2%	6-8 45.1%	9-10 20.3%	11-12 8.8%
疲労感	3 6.2%	4-5 23.2%	6-8 40.1%	9-11 23.1%	12 7.4%
不安感	3 12.3%	4 15.6%	5-7 44.7%	8-10 21.6%	11-12 5.8%
抑うつ感	6 12.4%	7-8 18.9%	9-12 39.3%	13-17 22.3%	18-24 7.2%
身体愁訴	11-13 8.3%	14-17 23.6%	18-23 38.6%	24-29 21.7%	30-44 7.8%

表3 研修前後のストレス反応の変化

(n=14)

因子	介入	平均	標準偏差	Z	P
活気	前	6.29	1.38	-2.06	0.039
	後	6.93	1.69		
イライラ感	前	6.50	1.99	-2.266	0.023*
	後	5.57	1.60		
疲労感	前	8.57	2.14	-1.309	0.191
	後	8.07	1.81		
不安感	前	8.43	2.03	-0.875	0.382
	後	7.79	2.63		
抑うつ感	前	12.00	2.54	-2.591	0.01*
	後	10.14	2.51		
身体愁訴	前	23.71	5.27	-2.848	0.004**
	後	21.64	5.65		

* p<0.05 ** p<0.01

ることがわかった。

自己価値感(表4)は自分が価値や意味のある存在と思える心理の程度を表し、自己価値感は低い傾向であることがわかった。

2. 研修前後のストレス反応・自己価値感の変化(表3・表4)

研修後は「活気」は6.93±1.69に上がり、ネ

ガティブな心因反応の「イライラ感」は5.57±1.60、「疲労感」は8.07±1.81、「抑うつ感」は10.14±2.51、「不安感」は7.79±2.63、は低下し、身体的ストレス反応の「身体愁訴」も21.64±5.65に低下した。

研修前後の検定結果から「活気」(前6.29±1.38)、(後6.93±1.69)、「イライラ感」(前6.50±1.99)、(後5.57±1.60)、「抑うつ感」(前12.00±

表4 研修前後の自己価値感の変化 (n=14)

因子	介入	平均	標準偏差	Z	P
大体において自分に満足している	前	2.50	0.65	-1.342	0.180
	後	2.29	0.61		
時々でんで自分がだめだと思う	前	1.86	0.66	-1.890	0.059
	後	2.21	0.70		
自分には良いところがたくさんあると思う	前	2.36	0.50	-1.980	0.059
	後	2.00	0.39		
たいていの人がやれる程度にはやれる	前	2.29	0.61	-1.342	0.180
	後	2.07	0.62		
自分には自慢できるところはあまりないと思う	前	2.14	0.54	0.000	1.000
	後	2.14	0.54		
時々、全く自分が役立たずだと感じる	前	2.07	0.62	-0.447	0.655
	後	2.14	0.66		
少なくとも他人と同じぐらいの価値はある人間だと感じる	前	1.79	0.43	-1.414	0.157
	後	1.93	0.48		
もう少し自分を尊敬できたらよいと思う	前	1.50	0.52	-1.732	0.083
	後	1.71	0.61		
だいたい自分は何をやってもうまくいかない人間のように思える	前	2.21	0.70	-1.134	0.257
	後	2.43	0.65		
全てよい方に考えようとする	前	2.14	0.54	-1.342	0.180
	後	2.36	0.75		

2.54)、(後 10.14±2.51) (P<0.05)、「身体愁訴」(前 23.71±5.27)、(後 21.64±5.65) (P<0.01)において有意差が認められた。

自己価値感 は各項目毎の平均で研修後に上昇を示したのは、「時々でんで自分がだめだと思う」、「時々、全く自分が役立たずだと感じる」、「少なくとも他人と同じぐらいの価値はある人間だと感じる」、「もう少し自分を尊敬できたらよいと思う」、「だいたい自分は何をやってもうまくいかなない人間のように思える」、「全てよい方に考えようとする」の6項目だった。研修後に平均が悪化した項目は、「大体において自分に満足している」、「自分には良いところがたくさんあると思う」、「たいていの人がやれる程度にはやれる」だった。研修前後の平均で変化しなかったのは「自分には自慢できるところはあまりないと思う」であった。いずれも検定の結

果、有意差が認められなかった。

3. 研修前後のウェルネス行動尺度の変化

(表5)

ウェルネス行動尺度は第2因子「ありのままの受け入れ」(前 3.04±0.37) 点から(後 3.20±0.34) 点、(P<0.05)、第4因子「力量査定に基づく責任遂行と委譲」(前 2.94±0.35)点から(後 3.14±0.27) 点 (P<0.05)、第6因子「ストレスからの回避」(前 1.96±0.63) 点から(後 2.71±0.70) 点 (P<0.01)、第7因子「役割遂行の努力」(前 2.74±0.42) 点から(後 3.00±0.47) 点 (P<0.05) で有意差が認められた。

表5 研修前後のウェルネス行動尺度の変化

(n=14)

因子	介入	平均	標準偏差	Z	P
ラポールの形成	前	3.31	0.52	-1.027	0.305
	後	3.30	0.37		
ありのままの受け止め	前	3.04	0.37	-2.246	0.025*
	後	3.20	0.34		
問題解決に向けたアセスメント	前	2.96	0.49	-0.879	0.38
	後	3.04	0.39		
力量査定にも続く責任遂行と委譲	前	2.94	0.35	-2.25	0.024*
	後	3.14	0.27		
視点の切り替え	前	3.14	0.27	0	1
	後	3.14	0.27		
ストレスからの回避	前	1.96	0.63	-2.79	0.005**
	後	2.71	0.70		
役割遂行の努力	前	2.74	0.42	-2.507	0.012*
	後	3.00	0.47		

* p<0.05 ** p<0.01

V. 考 察

1. プリセプターが抱えるコミュニケーション上の困難感

プリセプターは新人看護師を指導する際、種々の役割遂行の問題に直面し、精神的・身体的負担感を増している状況が指摘¹⁴⁾されている。また、プリセプターの指導上の問題として、指導に必要な知識を習得しないまま指導¹⁵⁾していることや指導上必要な人間関係を形成できない。指導する際、新人看護師は「注意すると泣いてしまう」、「困っていることやわからないことを表出しない」などの個別に対応する方法を知らないことが指摘¹⁶⁾されている。

今回、受講者に、実際の新人指導場面の困難例を研修前にビジュアル・プロセスレコードに記してもらった。提出されたビジュアル・プロセスレコードの内容分析から、1) 新人看護師の話聞くことができない「傾聴のスキル」がうまく使えない、2) 自分の思いをうまく伝えられない「アサーティブ・コミュニケーション」

ができない、3) 新人看護師の思いを引き出すことができない「効果的質問のスキル」がうまく使えないことがあげられた。これらは、看護師が陥りやすいコミュニケーションの落とし穴¹⁷⁾として挙げられている、プロだから役割をしっかりとささなければならぬ、しっかり指導しなければならぬことに起因していると考えられる。看護師がもちがちな「完璧主義」¹⁸⁾による「失敗は許されない」、「指導するという方法しか手持ちの駒がない」ことが対象者に「できない」「わからない」ということを言わせない状況に追い込むと指摘している。「指導するという方法しか手持ちの駒がない」中で「相手に教えてもらう」という新しい方法に気付くことが必要であり、そのため新たな手法として、コーチング手法を取り入れた研修が必要と考えた。

2. 研修プログラムの効果

今回の研修の目的は、自己理解を深め、コーチング技法を学び、プリセプターが抱えている問題に対して前向きに課題と向き合い、効果的

な関わりができることである。

1) コーチング学習の効果

コーチング¹⁹⁾は、心理学を理論背景としたコーチング・スキルを身に付けたコーチが、主に言葉による「双方向」のコミュニケーションによって部下が最大限の成果をあげるために自らの能力を引き出し、行動を起こすことを助ける理論的なコミュニケーション科学と言われている。相手の自発的な行動を促すコミュニケーションの技術で、コーチング・スキル²⁰⁾として「質問」、「傾聴」、「直観」、「自己管理」「確認」がある。コーチングの講義と事例場面を使用したロールプレイ、実際のプロセスレコードのふり返りを通して、新人看護師を「指導しなければ」という固定観念から解放されたこと。そして、コーチングの講義が新人の持っている力を引き出すことの重要性に気付かせることができたと考える。研修の感想から「効果的な質問の仕方」や「新人看護師に対して教えてくれるとの声掛けを行いたい」との言葉も聞かれ、行き詰っていたコミュニケーションを進展させ、新人看護師の気持ちを理解しようとする意識の変化が見られたと考える。コーチング効果²¹⁾として指摘される「気づく力」の向上、「必要な情報が聞きやすくなる」、「円滑なコミュニケーションがとれる」、「事態への対応力のアップ」に繋がったと考えられる。

2) 感情のエクササイズの効果

感情のエクササイズでは、感情は勝手に起きるものの、背後には何らかの期待があることを理解し、「期待があるから腹が立つ」「期待を明確化して、高すぎる期待を修正すれば楽になる」ことを実感してもらった。研修受講中の感想として、「新人にイライラしていたが、相手は変わらないので、自分が変わらなければと気づい

た」、「新人ばかりに期待していた」、「冷静になるためにその場を離れる、一呼吸おくこと」などが語られた。これは、指導者の抱く感情は自他への要求の高さであることや期待や要求のレベルを修正し、感情のコントロールについて学べたことで気持ちが楽になり、その結果、ストレス反応が軽減したと考える。

3) 研修ウェルネス行動尺度の変化

ウェルネス行動尺度が有意に変化したものは、第2因子「ありのままの受け入れ」、第4因子「力量査定に基づく責任遂行と委譲」、第6因子「ストレスからの回避」、第7因子「役割遂行の努力」であった。

ウェルネス行動尺度²⁰⁾の第1・2因子は「ラポールの形成」「ありのままの受け入れ」で、傾聴や承認などを通じた信頼関係の構築や相手への過剰な期待を修正し、ありのままを受け入れること。第3因子以降は管理者独特の責任に関わる内容で、自己の力量を見極め、誰がどのように行うことが効果的かをアセスメントする力と、実行可能な目標を決めて展開していく力、それらを調整する力など、効果的な管理行動に関するものである。

「ありのままの受け入れ」、「力量査定に基づく責任遂行と委譲」、「役割遂行の努力」が変化したのは、期待の高さからみるのではなく、本人のありのままを受け入れること、本人の力量を見ることの必要性が理解できたことで、自分でできることから実施すればよいとわかったことによると考えられる。

「ストレスからの回避」の変化については、ストレスマネジメント法として、ストレスから距離をおくことが効果的であると伝えられた事で、楽な気持ちになったためと考える。

今回は、研修前後で自己価値感尺度には有意

な変化が見られなかった。自尊感情は看護する上で重要なことと考えられ、自尊感情が高い²³⁾と積極的に効果的な行動がとれ、情緒的にも安定した状態を保つことができると言われている。そして、自尊感情は他者からの承認によって高められるという指摘がある。今回は研修プログラム内容として、頑張っている自分に対する他者からの承認が得られる構成になっていないことも変化がみられなかったことに影響していると考えられる。今後、研修プログラム構成において承認が得られるプログラムの精選が必要だろう。

VI. 結論

1. 研究の結果、職業性ストレス簡易調査表のストレス反応では3つの因子、「イライラ感」、「抑うつ感」、「身体愁訴」が有意に変化した。
2. ウェルネス行動尺度の4つの因子、「ありのままの受け入れ」、「力量査定に基づく責任遂行と委譲」、「ストレスからの回避」、「役割遂行の努力」が有意に変化した。

以上より、コーチングを導入したプリセプター研修の効果が示唆された。

VII. 研究の限界

本研究は一施設、14名の結果であり、一般化することができない。また、研修の効果としてのプログラム内容が効果があったのかも明らかにできない。今後は過去のデータも含めること、研修受講者の意見も取り入れ質的な結果を含め効果を評価していきたい。

引用・参考文献

- 1) 日本看護協会：2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査報告書、p.21、2005
- 2) 澁谷恵子・三上智子：新人看護職員の早期離職防止に関する一考察、名寄市立大学紀要 Vol.1、p.24、2007
- 3) 三輪聖恵・志自岐康子ら：新卒看護師の職場適応に関連する要因に関する研究 JJpn Health Sci Vol.12、No.4、p.211、2010
- 4) 平良由香利・豊島三枝子ほか：過去10年間（1997～2006年）のプリセプターシップに関する研究の動向、第39回 日本看護学会 看護管理、pp.211-213、2008
- 5) 吉富美佐恵・舟島なをみ：新人看護師を指導するプリセプターの役割遂行状直面する問題、看護教育学研究、Vol.17、No.2、2008
- 6) 舟島なをみ・中山登志子：看護教育学における新人看護師教育に関わる研究成果の蓄積と活用 看護教育学研究、Vol.19、No.1、p.2、2008
- 7) 前掲書 5)
- 8) コーチングとは：http://www.coach.co.jp/qa/qa_a.htm
- 9) 櫻井尚美・吉田みゆきほか：プリセプターへのフォローアップ研修にコーチング教育を導入することの効果、第36回 日本看護学会 看護管理、pp.92-94、2005
- 10) 池田優子・木暮深雪ら：管理者のためのウェルネス行動尺度作成の試み 第39回 日本看護学会 看護管理、pp.193-195、2008
- 11) 東京医科大学公衆衛生学講座：職業性ストレス簡易調査表および関連マニュアル www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php
- 12) 宗像恒次：ヘルスカウンセリング辞典、日総研出版、pp.376～377、1999
- 13) 前掲書 11)
- 14) 前掲書 5) p.15
- 15) 前掲書 5) p.14
- 16) 前掲書 5) p.15
- 17) 池田優子・益子育代ら：看護におけるコミュニケーション—落とし穴とその解決法—ヘルス出版 第34巻第12号、10月、pp.1676-1683、2008
- 18) 前掲書 17) p.1678
- 19) 米本倉基・藤田和巳：コーチング、その挑戦意欲の内発による創発的インフラの形成、UFJ Institute REPORT、Vol.7、No.7、pp.23-35、2002.6
- 20) 前掲書 19) p.26
- 21) 鈴木敏恵：ポートフォリオ評価とコーチング手法—臨床研修・臨床実習の成功戦略—医学書院、pp.66-67、2008
- 22) 前掲書 10) p.195
- 23) 坂野雄二・前田基成：セルフ・エフェクターの臨床心理学 北大路書房、東京、2002
- 24) 前掲書 23)