

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	保健師の支援技術を可視化したオリジナル映像教材を使用した教育の前後比較
別タイトル	A comparison of using original audiovisual educational materials as support technology for public health nurses
作成者（著者）	望月, 由紀子 / 坂本, 美佐子 / 渡辺, 昌子 / 岸, 恵美子
公開者	東邦看護学会
発行日	2021.03.01
ISSN	21855757
掲載情報	東邦看護学会誌. 18(2). p.21 29.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	研究報告
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohokango.18.21
メタデータのURL	https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD17755178

【研究報告】

保健師の支援技術を可視化した オリジナル映像教材を使用した教育の前後比較

A comparison of using original audiovisual educational materials as support technology for public health nurses

望月 由紀子¹⁾, 坂本 美佐子¹⁾, 渡辺 昌子¹⁾, 岸 恵美子¹⁾

Yukiko MOCHIZUKI¹⁾, Misako SAKAMOTO¹⁾, Masako WATANABE¹⁾, Emiko KISHI¹⁾

要 旨

【目的】保健師の支援技術を可視化したオリジナル映像教材の教育効果を検討することである。

【方法】A大学の保健師課程の学生19人を対象とした。調査項目は、映像教材のわかりやすさ、演習の取り組みの程度、児の発育・発達、児の体重測定の実施、母親に対する育児状況の確認、保健師就職希望、一般性セルフ・エフィカシー尺度 (Generality Self-efficacy-Scale: GSES) の合計得点、下位尺度の「行動の積極性」「失敗の不安」「能力の社会的位置づけ」、自由記載であり、自作の質問紙を用いて尋ねた。教育の前後比較は Wilcoxon 符号付順位和検定を用いた。自由記載は、類似内容をまとめて集約した。解析は、SPSS Statistics, Ver. 23.0、有意水準は5%未満とした。所属機関の倫理審査委員会の承諾を受けて実施した。

【結果】19人から回答を得た (回収率100%)。家庭訪問では「児の発育・発達の確認」($p=.031$)、「母親に対する育児状況の確認」($p=.008$)、「演習の取り組みの程度」($p=.018$)、GSES 下位尺度の「行動の積極性」($p<.001$)について教育の前後で有意差が見られた。乳児健診の問診場面では「児の発育・発達の確認」($p<.001$)、「母親に対する育児状況の確認」($p<.001$)、「演習の取り組みの程度」($p<.001$)について教育の前後で有意差が見られた。

【結論】オリジナル映像教材を使用した演習は、保健師の支援技術がわかりやすく一定の教育効果があった。教員は、学生が対象者の生活を想起して予防や健康の保持増進を目指す保健師の支援のあり方が考えられるように、映像教材等を利用して教育を工夫することが必要である。

キーワード：保健師教育 オリジナル映像教材 教育効果 評価

I. 緒言

保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)は、2010(平成22)年4月に改正され、2011(平成23)年1月には指定規則が変更された。保健師教育の取得

単位では、23単位から28単位へ変更し、内訳として公衆衛生看護学実習が4単位から5単位へ、公衆衛生看護学が12単位から16単位に増加した。これらを踏まえてA大学では、2011(平成23)年度に保健師教育を統合カリキュラムから保健師課程の選択制を開始

¹⁾ 東邦大学看護学部公衆衛生看護学

¹⁾ Toho University Department of Public Health Nursing

表1. オリジナル映像教材の支援技術内容

家庭訪問	乳児健診の問診
電話連絡と事前情報の収集	問診室に入り自己紹介場面
訪問の実施	母子健康手帳・問診項目の確認
母親の状況に応じた保健指導	子どもの発達について
身体計測	保護者のことについて

した。現在では、各大学でさまざまな保健師教育が展開されるようになり^{1) 2)}、学生に求める学習目標への期待が高まり、実習での教育内容の充実と評価が課題³⁾とされている。そのためA大学では、選抜された学習意欲の高い学生が実習中に多くの体験ができるように教育内容や実習内容の検討・調整を重ねてきた。

実習では、主に乳幼児を対象とした家庭訪問や乳児健診の問診を体験している。実習は、学生が実践能力を獲得できる貴重な場であることから、講義や演習内容を充実させ、保健師の支援技術を身につける必要がある。そのため、モデル人形等を活用して教員によるデモンストレーション、ロールプレイを取り入れた演習を計画立案・実施・評価してきた。しかし、乳幼児の成長発達の確認や子育てに関する母親の相談内容は、学生にとって初めて体験する支援技術であることから、モデル人形等の活用のみでは、実際の対象者をイメージしながら十分に理解することが難しく、課題であった。そこで、これまで積み上げてきた教育内容を踏まえて、実習の体験内容を想定して乳幼児とその保護者を対象とした家庭訪問、乳児健診の問診場面における保健師の支援技術に関するオリジナル映像教材を作成した。

映像教材を活用した教育効果に関する先行研究では、ビデオ教材の作成過程と評価^{4) 5) 6)}や、学生自身の看護技術を撮影し学習の活用⁷⁾などの研究は散見されたが、保健師課程の演習にオリジナル映像教材を使用した教育効果に焦点を当てたものは見当たらなかった。実習前の演習で実際の対象者をイメージすることは、学生の興味や関心を高めることになる。具体的なイメージが湧くことで、学生は自信を持って実習に臨み教育効果を高めることができる。そこで今回、

保健師課程の学生を対象に、保健師の支援技術を可視化して作成したオリジナル映像教材の教育効果を検討することとした。

II. 目的

本研究の目的は、保健師の支援技術を可視化したオリジナル映像教材の教育効果を検討することである。

III. 方法

1. 研究対象

A大学で保健師課程の選抜試験に合格をし、公衆衛生看護関連の講義を受講する学生19人を対象とした。

2. オリジナル映像教材を使用した演習

オリジナル映像教材の作成は、実在する母子と実際に行政機関で働く保健師に教材作成の主旨を文書と口頭で説明した。研究協力に対する同意は、書面にサインを得てから家庭訪問と乳児健診の問診場面を撮影した。撮影協力は一般のビデオ制作業者に依頼した。研究者らは、保健師の家庭訪問と乳児健診の問診場面として、保健師課程の学生が実習で体験する可能性がある「よくある相談場面」を検討して、フィクションを加えたシナリオを作成した。支援技術内容は表1に示す。実在する母子や保健師には、フィクションを加えた設定内容で、育児の状況やニーズに合わせた保健指導の個別相談の場面の実演を依頼した。

次に、作成したオリジナル映像教材を視聴した演習を授業時間以外に実施した。学生は自由参加とした。

自由参加した学生は、家庭訪問および乳児健診の間診の相談場面でロールプレイを体験した。

3. 調査項目

演習前と演習後に自作の無記名自記式質問紙調査を実施した。家庭訪問、乳児健診の間診の調査項目は、「児の発育・発達の確認」「母親に対する育児状況の確認」を“一人で実施できない”から“一人で実施できる”の4件法で尋ねた。「映像教材のわかりやすさ」を“全くわからなかった”から“大変わかりやすい”の4件法で尋ねた。

今後の実習で実施予定である「児の発育・発達の確認」「児の体重測定の実施」「母親に対する育児状況の確認」「演習への取り組みの程度」については、“一人で実施できない”から“一人で実施できる”の4件法で尋ねた。また、保健師就職への希望や自由記載欄を設けた。学生の自己効力感の測定では、一般性セルフ・エフィカシー尺度（Generality Self-efficacy-Scale: GSES）を使用した。GSES尺度は個人の認知する一般的なセルフ・エフィカシーの強さを測定するために作成されたものであり、16項目で「行動の積極性」「失敗に対する不安」「能力の社会的位置づけ」の3つの下位尺度で構成されている。各項目に対して“はい”と“いいえ”の2件法で回答し、自己効力感が高いと認識される方の回答を1点として得点化する。得点範囲は1～16点で、高得点者ほどセルフ・エフィカシーが高いものと解釈され、信頼性・妥当性が保証されている^{8) 9)}。

4. 調査期間

調査期間は2019年6月の実習開始前の授業時間以外で実施した。

5. 分析方法

各項目について記述統計量を算出した。自由参加で実施したオリジナル映像教材の教育効果を演習前後で比較検討した。「児の発育・発達の確認」「母の育児に対する育児状況の確認」「演習の取り組みの程度」「GSES合計得点」下位尺度「行動の積極性」「失敗の不安」「能力の社会的位置づけ」の各得点はWilcoxon

符号付順位和検定を用いた。自由記載は、類似する内容をまとめて集約した。解析は、SPSS Statistics, Ver. 23.0を用い有意水準は5%未満とした。

6. 倫理的配慮

東邦大学看護学部倫理審査委員会承認後、研究を開始した（承認番号：29023）。研究対象者には、研究や成績評価に直接関わらない研究協力者が、研究参加のポスターを手渡して研究参加者を募集した。研究への参加は、授業時間以外を利用した。研究協力者は、ポスターを見て研究参加への意思を持った研究参加者に対して、自由参加による演習で成績には影響しないこと、研究協力を文書と口頭で説明した。説明文書には、調査票への回答は任意であり、回答したくない場合には拒否できることを明記して、任意性を保証した。調査票は無記名であり、研究協力者がID番号を付与し研究データのみを研究者に手渡すため、研究者にデータが手渡された以降、撤回の申し出には対応できないことを伝えた。同意が得られた研究参加者からは、同意書へ署名をしてもらい同意を得た。

IV. 結果

1. 分析対象者の概要

学生19人から回答を得た。性別はすべて女性であった。すべて有効回答であった（回収率100%）。「保健師就職」を“卒業後すぐに希望している”と回答した人は5人（26.3%）であった。演習前では、乳児健診の間診場面で「児の発育・発達の確認」が“教員の指導のもと実施できる”と回答した人は11人（57.9%）、「母親に対する相談支援」が“教員の指導のもと実施できる”と回答した人は10人（52.6%）、「演習の取り組みの程度」が“教員の指導のもと演習が取り組める”と回答した人は13人（68.4%）であった。映像教材が“大変わかりやすい”は11人（57.9%）、手技が“大変わかりやすい”は10人（52.6%）、手順が“大変わかりやすい”は11人（57.9%）であった。具体的内容や改善点を表2、表3に示す。オリジナル映像教材でわかりやすかったことは、家庭訪問の具体的な手順、家庭訪問のリアルなイメージ、自分でも実施で

表2. オリジナル映像教材でわかりやすかったこと

家庭訪問	わかりやすかった点
家庭訪問の具体的な手順	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問日時のアホ取りから訪問、実際の流れ(挨拶～終了まで)が丁寧に全部あったところがわかりやすかった ・実際の赤ちゃんだったので、反応や声かけがリアルだった ・実際に動いている赤ちゃんへの手技、手順がわかりやすかった ・赤ちゃんの反応を見ることができて、より実践に向けてイメージができた
家庭訪問のリアルなイメージ	<ul style="list-style-type: none"> ・実際の赤ちゃんを登場させていたので、体重測定の時も赤ちゃんの様子がイメージしやすかった ・家庭訪問は実際に行くまで状況が全くわからず、イメージができないので、DVDを見て家庭訪問の様子がわかった ・本物の赤ちゃんの計測のリアルな難しさがよくわかった
自分でも実施できそうな自信	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭訪問の流れに沿った手技を理解することができ、自分たちも同じようにやればできそうな感じだった ・機械・道具の使い方を見ることができたのでスムーズに実施できた
子育ての不安や悩みの聞き取り方	<ul style="list-style-type: none"> ・母親への話の聞き方や何気ない会話をDVDで見ることができた ・母子健康手帳と一緒に母親と確認するとか、そのときの母親の状況に対して声かけなどをするなどの詳しいことがわかった
乳児健診の問診	わかりやすかった点
問診の具体的手順のイメージ化	<ul style="list-style-type: none"> ・質問内容ややることがイメージしやすかった ・乳児健診の問診で何を注意すればいいのかわかりやすかった ・保健師が実際にどういう雰囲気で行っているのか、イメージが付きやすかった
対象に合わせた問診の取り方	<ul style="list-style-type: none"> ・問診で何を質問しているのか、何を話しているのかがわかった ・赤ちゃんが途中から声を出し始めた際に、それをつなぎ止めている感じが具体的に見ることができてイメージしやすかった ・問診の際に、無理に子どもの反応を得ようとするのではなく、その場でわからなかったら、場面を変えて成長発達を確認することがわかった
児のリアルな反応	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に赤ちゃんが「あーあー」とお話ししていたり、母親の声がよく聞こえなかったりしたのがリアルだった ・年齢に応じた観察すべきポイント、問診で母親にどのように聞いたらよいかイメージしやすかった ・どのように赤ちゃんを保健師が扱うかという点においてよりわかりやすくなっていた
演習の取り組みやすさ	<ul style="list-style-type: none"> ・児への関わり方が実際の乳幼児の様子を通してわかった。演習がしやすかった ・問診の流れがどのような感じなのか理解しやすかったので、ロールプレイでもDVDを思い出しながらやった

表3. オリジナル映像教材の改善点

ナレーションへの要望	<ul style="list-style-type: none"> ・字幕があるとさらにわかりやすい ・道具の使い方について、どのような点に注意していけばよいかわかりやすく示してほしい
さまざまなバリエーション	<ul style="list-style-type: none"> ・答えにくい質問が来たときにどう対応するかなども知りたかった ・赤ちゃんが泣いているときはどうしたらよいか ・赤ちゃんのあやし方の方法もあったらよかった

きそうな自信、子育ての不安や悩みの聞き取り方、乳児健診の問診では、問診の具体的手順のイメージ、対象に合わせた問診の取り方、児のリアルな反応、演習の取り組みやすさであった。改善点は、ナレーションへの要望、さまざまなバリエーションであった。

2. オリジナル教材を使用した教育の前後比較

家庭訪問と乳児健診の問診場面の演習前後の比較を表4、表5に示す。演習前に比べて演習後には“一人で実施できる”と回答した割合が増加し、“一人で実施できない”と回答した割合は減少していた。GSES合計得点は、演習前に比べて演習後の得点が上昇していた。GSES下位尺度では、家庭訪問の演習前後の「行動の積極性」の中央値（四分位範囲）は、演習前の得点が2点（1-4）であったのに対して、演習後の得点が3点（2-4）であり有意差が見られた（ $p<.001$ ）。

演習前に比べて演習後の家庭訪問の支援技術の“わかりやすさ”は、「児の発育・発達の確認」が $z=2.15$ （ $p=.031$ ）、「母親に対する育児状況の確認」が $z=2.63$ （ $p=.008$ ）、「演習の取り組みの程度」が $z=2.37$ （ $p=.018$ ）で有意差が見られた。今後、家庭訪問の実習場面で実施できそうな項目では、「児の発育・発達の確認」が $z=2.16$ （ $p=.030$ ）、「児の体重測定の実施」が $z=2.51$ （ $p=.012$ ）、「母親に対する育児状況の確認」が $z=2.12$ （ $p=.033$ ）で有意差が見られた。

また、演習前に比べて演習後に乳児健診の問診場面の支援技術の“わかりやすさ”は、「児の発育・発達の確認」が $z=3.23$ （ $p<.001$ ）、「母親に対する育児状況の確認」が $z=3.27$ （ $p=.001$ ）、「演習の取り組みの程度」が $z=3.21$ （ $p<.001$ ）で有意差が見られた。

V. 考察

A 大学では調査時に公衆衛生看護学以外のすべての専門領域の講義・実習が終了していることから、演習前に半数以上の学生が、家庭訪問や乳児健診の問診について“指導のもと実施できる”と回答していた。保健師教育は、看護師基礎教育の学習過程や実習体験の上に幅広い公衆衛生看護の知識や技術を積み上げるものである。そのため、母性看護学実習や小児看護学

実習等のこれまでの病棟実習の経験が影響している可能性がある。しかし、保健師は人々に最も近い立場から生活における悩みや相談に対応するため、病院という治療の場ではなく地域での生活の場を想起して、予防や健康の保持増進を目指した公衆衛生看護活動を展開する。そのため、対象に寄り添った支援を行うためには、具体的な支援技術を可視化して教育を工夫することが必要である。

家庭訪問と乳児健診の問診場面の演習後では、保健師の支援技術がわかりやすいと回答していた。実習前の学内の講義・演習で、保健師の思考過程を学ぶことは、実習での経験内容を意味づけるために重要であると指摘している¹⁰⁾。加えて、乳幼児への関わりは、学生が経験したことがない新生児・乳児がいる生活をイメージしなければならいため容易ではない。その一方で、映像教材は視聴覚に訴えるため具体的なイメージが付きやすいことから、学生の興味や関心を高めることができる⁴⁾。このことから、基礎教育ではリアリティのある映像教材等を用いた教育の工夫が必要である。本研究でも、オリジナル映像教材を作成して使用したことで、「児の発育・発達の確認」「母親に対する育児状況の確認」「演習の取り組みの程度」の支援技術がわかりやすく学生の記憶に残りやすかったと考える。映像教材は、児のリアリティのある反応や母親の何気ない会話や様子などの言語化された以外の情報から状況を想像することができる¹¹⁾。本研究でも、学生は、その場の母子の状況に合わせた声掛けの仕方や保健師の支援について学習していた。

保健師は、明確な疾患を抱えていない場合でも支援の対象としている。ニーズが明確になっていない対象者に対しては、「困り事がないか」という漠然的な質問では課題が表出しにくいことがあり、ニーズを引き出すコミュニケーションが難しい。そのため、保健師は生活者の視点を大切にして、生活に関連する情報を把握し、そこから小さな変化に気づき対象に関わろうとする。このような保健師としての支援のあり方に気づくためには、リアリティのある保健師の支援場面を見学することや経験することが重要である^{10) 11)}。

本研究の対象となった学生は、実習期間に保健師の家庭訪問に同行するため、講義や演習で学習した内容

表4. 家庭訪問の演習前後の比較

項目	演習前		演習後		p値
	n	(%)	n	(%)	
1. 演習について					
児の発育・発達の確認					.031
一人で実施できる	0	(0.0%)	3	(15.8%)	
教員の指導のもと実施できる	14	(73.7%)	14	(73.7%)	
教員の指導のもとでも実施できない	1	(5.3%)	2	(10.5%)	
一人で実施できない	4	(21.0%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-3)	
母親の育児に対する育児状況の確認					.008
一人で実施できる	0	(0.0%)	3	(15.8%)	
教員の指導のもと実施できる	12	(63.2%)	16	(84.2%)	
教員の指導のもとでも実施できない	3	(15.8%)	0	(0.0%)	
一人で実施できない	4	(21.0%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-3)	
演習の取り組みの程度					.018
大変わかった	0	(0.0%)	3	(16.7%)	
まあわかった	11	(57.9%)	13	(72.2%)	
あまりわからなかった	3	(15.8%)	2	(11.1%)	
全くわからなかった	5	(26.3%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(1-3)	3	(3-3)	
2. 実習について					
児の発育・発達の確認					.03
一人で実施できる	3	(15.8%)	3	(15.8%)	
教員の指導のもと実施できる	14	(73.7%)	13	(68.4%)	
教員の指導のもとでも実施できない	2	(10.5%)	3	(15.8%)	
一人で実施できない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-3)	
母親に対する育児状況の確認					.033
一人で実施できる	3	(15.8%)	3	(15.8%)	
教員の指導のもと実施できる	16	(84.2%)	13	(68.4%)	
教員の指導のもとでも実施できない	0	(0.0%)	3	(15.8%)	
一人で実施できない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-3)	
児の体重測定の実施					.012
一人で実施できる	3	(33.3%)	2	(10.5%)	
教員の指導のもと実施できる	10	(55.6%)	15	(80.0%)	
教員の指導のもとでも実施できない	2	(11.1%)	2	(10.5%)	
一人で実施できない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-3)	
3. 自己効力感					
GSES 合計得点 a)	4	(1-8)	5	(2-8)	.085
行動の積極性 a)	2	(1-4)	3	(2-4)	< .001
失敗の不安 a)	4	(3-4)	4	(3-5)	.455
能力の社会的位置づけ a)	1	(0-2)	2	(0-2)	.317

Note. Wilcoxon 符号付順位和検定

統計的な有意差は5%未満とした

a) 中央値と四分位範囲とした

表5. 乳児健診の問診の演習前後の比較

項目	演習前		演習後		p値
	n	(%)	n	(%)	
1. 演習について					
児の発育・発達の確認					< .001
一人で実施できる	0	(0.0%)	5	(26.3%)	
教員の指導のもと実施できる	11	(61.1%)	14	(73.7%)	
教員の指導のもとでも実施できない	1	(5.5%)	0	(0.0%)	
一人で実施できない	6	(33.6%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(1-3)	3	(3-4)	
母親の育児に対する育児状況の確認					< .001
一人で実施できる	0	(0.0%)	5	(26.3%)	
教員の指導のもと実施できる	10	(55.6%)	12	(63.1%)	
教員の指導のもとでも実施できない	2	(11.1%)	1	(5.3%)	
一人で実施できない	6	(33.3%)	1	(5.3%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(1-3)	3	(3-4)	
演習の取り組みの程度					< .001
大変わかった	0	(0.0%)	11	(57.9%)	
まあわかった	13	(72.2%)	7	(36.8%)	
あまりわからなかった	1	(5.6%)	0	(0.0%)	
全くわからなかった	4	(22.2%)	1	(5.3%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(1-3)	4	(3-4)	
2. 実習について					
児の発育・発達の確認					.102
一人で実施できる	0	(0.0%)	5	(26.3%)	
教員の指導のもと実施できる	11	(61.1%)	14	(73.7%)	
教員の指導のもとでも実施できない	3	(16.7%)	0	(0.0%)	
一人で実施できない	4	(22.2%)	0	(0.0%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-4)	
母親に対する育児状況の確認					.157
一人で実施できる	0	(0.0%)	5	(26.3%)	
教員の指導のもと実施できる	13	(72.2%)	12	(63.1%)	
教員の指導のもとでも実施できない	2	(11.1%)	1	(5.3%)	
一人で実施できない	3	(16.7%)	1	(5.3%)	
中央値 (四分位範囲)	3	(2-3)	3	(3-4)	
3. 自己効力感					
GSES 合計得点 a)	5	(2-8)	5	(3-8)	.509
行動の積極性 a)	3	(2-4)	3	(3-4)	.070
失敗の不安 a)	4	(3-5)	4	(3-5)	.564
能力の社会的位置づけ a)	1	(0-2)	1	(0-2)	.317

Note. Wilcoxon 符号付順位和検定、無回答は分析から除外した

統計的な有意差は5%未満とした

a) 中央値と四分位範囲とした

を実習で具体的に経験することで学習を深めることができる。しかし、同じ場面を経験しても学生がつかみ取れる内容には限界があることから、単に経験するだけではなく、学生が経験した内容を保健師と一緒に支援場面を振り返り、保健師の意図していることを説明して意味づける重要性が指摘されている¹⁰⁾。つまり、学生の学習効果を高めるためには、対象を偏りなく捉えるためにさまざまな視点からアセスメントを行い、自身と保健師のアセスメントの視点の違いに気づくことや、学生と共に保健師の支援のあり方を考えて、保健師が意図することを丁寧に振り返ることが大切である。そのためには、実習前の演習で学習の積み重ねができるように、映像教材等を活用してレディネスを高める必要性が示唆された。

Bandura¹²⁾は、自己効力感を高める4つの情報源として「遂行行動の達成（行動の達成）」「代理体験」「言語的説得」「情緒的状態（情緒的喚起）」が重要であることを明らかにしている。自己効力感は、学習者が達成したい課題を実現可能とする主観的な判断¹²⁾であり、課題に対する自己効力感が課題達成に重要な働きをすると指摘している¹³⁾。本研究の結果では、演習後にGSES下位尺度の「行動の積極性」に有意差が見られた。すなわち、オリジナル映像教材を使用した演習で、具体的なロールプレイを経験した結果、習得した知識や技術の積み重ねが、自己効力感の向上に関与した可能性が推察されものであり、教育の介入が学生の自己効力感を高めるという先行研究の結果¹⁴⁾とも一致する。このことから、教員は学生の自己効力感の高さを把握して、学習意欲を高めることが重要であると推察された。本研究の学生の自己効力感は、先行研究¹⁵⁾よりも低かった。今回のように自己効力感が低い場合には、自己効力感を高める4つの情報源をうまく活用・機能させることで自己効力感の上昇や獲得につながる可能性がある。学生の自己効力感は、臨地実習での経験により高まることから¹⁶⁾、学生が実習でも意欲的に取り組めるように、演習時から自己効力感を高めるよう教育を工夫する重要性が明らかになった。

VI. 結論

保健師は、生活者の視点を大切にして対象者に寄り添った支援を行うため、生活を想起して予防や健康の保持増進を目指す、保健師の支援のあり方を考える教育の工夫が重要である。オリジナル映像教材を使用した演習は、保健師の支援技術がわかりやすく一定の教育効果があったと考える。演習では、わかりやすい映像教材等を活用してレディネスを高めることが必要である。そして、実習でも意欲的に取り組めるよう継続した教育の工夫が重要であると示唆された。

VII. 限界と課題

本研究は、倫理的な観点から非対象群を置かない前後比較研究としたことから標準化することはできない。また1大学のみで実施した研究であり、サンプルサイズが小さく検出力が十分ではない。しかし、紙面上では学べないリアリティのある映像教材を用いて言語化されたもの以外の情報から想像して、積極的に学ぶ教育効果を明らかにできたところには意義がある。今後は、保健師の意図する部分について解説を加える等、効果的な使用方法を検討する必要がある。さらに、多様な場面での教材を開発して、演習と実習を連動させた教育内容を検討することが課題である。

謝辞

オリジナル映像教材の作成は、東邦大学看護学部の研究奨励金を獲得して作成いたしました。映像教材にご協力いただきました、ご家族の皆様、保健師の皆様、本研究にご協力いただきました、A大学の保健師課程の皆様に深くお礼申し上げます。

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 岸恵美子：過渡期にある保健師教育，教育側からみた保健師選択制への期待と課題．保健師ジャーナル，69（9）：676-680, 2013.
- 2) 村嶋幸代：過渡期にある保健師教育，多様な保健師教育の現状と今後の方向性．保健師ジャーナル，69（9）：681-684, 2013.
- 3) 鈴木良美，齋藤恵美子，澤井美奈子 他：東京都特別区における保健師学生の技術到達度に関する学生・教育・保健師による評価．日本公衆衛生学雑誌，62（12）：729-737, 2016.
- 4) 渡辺恵美子，齋藤今日子：看護過程の演習における自作DVDの教育効果．武田総合病院医学雑誌，40：49-53, 2014.
- 5) 田中和子，浦山晶美，青木美紀：学士課程の学生がわかりやすく学べる分娩介助技術視聴覚教材の開発－標準予防策を踏まえて－．日本医学看護学教育学会誌，25（1）：22-31, 2016.
- 6) 江藤和子，椎野雅代，宮原舞子 他：精神看護学における映像教材の有効性の検討－ビデオ教材の作成過程と評価－．第22回日本精神科看護学学会集，13群49席：244-248, 2015.
- 7) 水口陽子：基礎看護技術修得のためのビデオ映像によるチェック導入の試み－臥床患者のシーツ交換の学習における活用－．北関東医学会誌，62：323-333, 2015.
- 8) 坂野雄二，東條光彦：一般セルフ・エフィカシー尺度作成の試み．行動療法研究，12：73-82, 1986.
- 9) 嶋田洋徳，浅井邦二，坂野雄二 他：一般自己効力感尺度（GSES）の項目反応理論による妥当性の検討．ヒューマンサイエンスリサーチ，3：77-90, 1994.
- 10) 山田淳子，中山かおり，齋藤智子 他：地域看護学実習における学生の学びからみた家庭訪問実習の効果と課題．日本地域看護学会誌，11：81-86, 2008.
- 11) 竹村和子，塩見美沙，井上清美 他：保健師のアセスメントを可視化して伝える家庭訪問映像教材に対する教育者の意見．兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要，22：95-105, 2015.
- 12) Bandura, A：Self-efficacy, Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84：191-215, 1977.
- 13) 眞鍋えみ子，笹川寿美，松田かおり 他：看護学生の臨地実習自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討．日本看護研究学会雑誌，30（2）：43-53, 2007.
- 14) 山崎幸恵，百瀬由美子，阪口しげ子：看護学生の臨地実習前後における自己効力感の変化と影響要因．信州大学医療技術短期大学紀要，26：25-34, 2000.
- 15) 石田貞代，望月好子：看護婦・看護学生のGSES得点と臨床経験年数との関連．静岡県立大学短期大学部研究紀要，10：137-145, 1996.
- 16) 石井あゆみ，藤田和加子，瀧本美佐子 他：基礎看護学実習I前後の自己効力感の変化．大阪信愛女学院短期大学紀要，48：33-39, 2014.