

SP導入によるコミュニケーション演習に基づく学習効果と教育技法の評価

肥後 すみ子 奥山 真由美 太湯 好子

要旨 本研究はコミュニケーション学習の教育技法としてSimulated Patient (模擬患者: 以下SPと記す) を導入した演習を通して、看護師 (以下Nsと記す) 体験者とNs体験をしない者による学習効果と教育技法の評価を明らかにする目的で実施した。対象は看護学科1年次生で、演習を8時間実施した後に教育技法に関する評価、SP評価、学習効果を調査した。

研究はNs役を体験した者をNs体験あり群に、Ns体験しなかった者をNs体験なし群に分類し、以下の結論を得た。教育技法およびSPに関しては、両群とも非常に高い評価を示したが、学習効果においてはNs体験あり群とNs体験なし群に差異が生じていた。今後の課題として会話の少ない患者や沈黙に対する対処方法、シナリオ作成上の工夫、全員がNsを体験できるような演習プログラムの必要性、適切な会場環境の準備が示唆された。

キーワード: コミュニケーション, SP (模擬患者), 教育技法, 学習効果

I. はじめに

看護を実践するに当たってコミュニケーションスキルを身につけることは、看護の対象との人間関係を築き、相互の理解を深め、援助を円滑に実施するために重要である。文部科学省主催の「看護学教育の在り方に関する検討会」による平成14年3月の報告では、「看護実践を支える技術学習項目」において『看護ケア基盤形成の方法』のなかに「援助的人間関係形成の方法」を位置づけ、年齢の異なる対象や立場の違う人とのコミュニケーションを自立してできることにねらいをおいている。看護基礎教育におけるコミュニケーションに関する教育は、講義による知識や看護技術等の演習時に行うロールプレイング、臨地実習での患者や家族とのかかわりから体験学習を通して行われることが多い。

コミュニケーションスキルの向上には、会話による伝達だけでなく人間関係形成に影響する自分自身のありようも反映することがスキル習得を困難にしていると思われる。また基礎看護技術の演習では役割を決めてロールプレイングを実施しているが、対象が学生同士であるため場面の臨場感が希薄であること、臨地実習前の学習ではロールプレイング

を行う学生自身が患者役と看護師役のイメージづくりが困難であることなどからコミュニケーションスキルを習得できる十分な環境を整えることが難しい現状がある。

これらの問題を解決するためにSPを授業に導入する教育技法がある。SPとは、患者の病気やその症状、その人の性格や生活背景を詳しく設定した患者を演ずる者のことを指す。患者を演じた後は、患者として気づいたことや感じたことを率直に相手に伝えるフィードバックという役割を担っている。プログラムは学習者の中から代表者(本文中では、Ns体験者に相当する)がSPの相手役を実演する。代表者とSPのやり取りをセッションという⁵⁾。代表者以外の学習者は、セッションに観察役としてに参加し、グループ討議で学習を深める。この教育技法は1960年代に米国の医学教育から発展し、今日のわが国でも医学教育に留まらず看護学分野にも広がりつつある。SPの導入は臨床場面に近い状況を再現でき、学生のコミュニケーションに関する興味や関心を引き出すことに有効で、学習効果を実証した報告がされている¹⁾²⁾³⁾⁴⁾⁷⁾⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾。これらの先行研究では代表者としてNs役を体験するケースは少なく、多

くの学生はセッション場面やVTRの活用で観察役として参加し、グループワークによって学習内容を共有する教育技法を用いている。しかしこの技法による各役割を通しての学習効果は明確にされていない。コミュニケーション学習は、セッションでNs役を体験することと観察役として参加するだけに終始する場合とでは、学習成果にかなりの差異が生じると思われる⁸⁾。

この度、病院での基礎看護学実習を目前に控えた看護学科の学生を対象に人間関係形成の方法について学習する単元を企画した。授業内容はコミュニケーションの成立過程について講義した後、SPを導入した演習を実施した。演習ではSP人数の都合上、全員がNs役を体験することができず、Ns役を体験したい希望者を優先に演習を展開した。演習後に学生の学習効果に差異が生じていないか調査した。

II. 目的

コミュニケーション学習の教育技法としてSPを導入した演習を通して、Ns役体験者と体験しない者による学習効果を明らかにし演習企画・運営の評価を行う。

III. 研究方法

1. 研究対象者と背景

研究対象者は2004年度、SPを導入したコミュニケーション学習に参加したO県立大学看護学科1年次生44名中、研究に協力を得られた学生を対象とした。研究対象者は当年入学し看護学概論、基礎看護技術(日常生活に関する)、基礎看護学実習Ⅰで自主実習として施設内実習を2日間、前期に学習していた。また大学に入学後、人間関係やコミュニケーションに関連した科目は履修していなかった。さらにコミュニケーション学習の受講一週間後には、基礎看護学実習Ⅱ(90時間)を控えていた。基礎看護学実習Ⅱは、学内で学習した日常生活援助に関する看護技術を一名の患者を受け持ち、援助計画を立案し実施することができることをねらいにしている。

2. コミュニケーション学習の概要

コミュニケーション学習は、本学のカリキュラム上、基礎看護学領域の看護学方法論Ⅲの科目に位置

づけ「援助的人間関係形成の方法」という単元で、講義を4時間、演習を2週にわたって4時間ずつの計8時間、合計12時間で実施した。講義では、コミュニケーションの成立過程と基本原則を教授した。演習の学習目的は、「対象の思いを受けとめ尊重した態度で接することができ、適切な対応を体験的に学習する」とした。

オリエンテーションは、演習の概要と進め方およびシナリオに関する資料を用いて一週間前に実施した。シナリオは演習に参加するSPが4名であったため4場面を設定した。

場面設営会場は、学生がセッションに集中できるよう騒音の少ない場所を選び、それぞれ離れた4つの演習室を使用した(図1)。各会場にはセッションの振り返りに活用する目的でカセットテープを設置した。

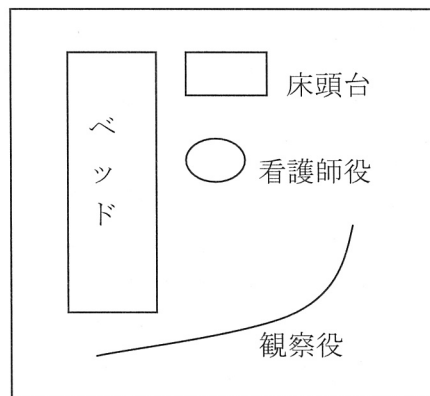


図1 会場の設定

各演習室には1名の教員がファシリテータとして参加し、合計4名で運営した。ファシリテータはセッションの時間管理と進行状況を観察し推進役を担い、グループ討議ではセッションを実施したNs役体験者としての感想や観察役を交えた意見交換、SPからのフィードバックが有意義なものとなるような進行役を担った。

3. シナリオの作成

学生は病態学を学んでいないため、一般的でイメージしやすい病名を取り上げた。またSPが全員女性で、40から50歳代であることからSPの年齢と性別に沿い作成した。設定場所は4シナリオとも病棟の一室とした。

1回目の演習のシナリオでは学生が、患者の不安

な気持ちや痛みを訴える患者の気持ちを理解し共感を体験することをねらいとして作成した。

2回目の演習のシナリオは1回目のシナリオの延長で、患者自身が病気あるいは今の状況を受け入れようとしている場面を設定し、患者の闘病意欲を高める、便秘改善への対策を提案するなど状況に適した援助を働きかけることができることをねらいにした。シナリオの原案は授業担当者が作成し、その後SPと検討・修正を繰り返し作成した。そのシナリオの概要は表1に示した。

表1 シナリオの概要

<p>シナリオ1 <1回目></p> <p>田中佳子さんは48歳の女性、狭心症で入院して4日目である。病状は思わしくなく、心臓の病気だからもう治らないのではないかと不安を抱えている。また寂しくて家に帰りたいと時々ナースに泣きながら訴えている。食欲がなく摂取量は少ない。家族は、夫と二人の娘の4人である。夫は、新潟に単身赴任中で月に1回帰ってくる。長女は22歳で大学4年生。就職も決まり、遊んでばかり。次女は18歳で、大学受験生。</p> <p><2回目></p> <p>入院して5日目。昨日、看護学生に病気の不安や家族と離れて入院していることの寂しさ、家族への思いを聴いてもらい、話をする中で「こんな気持ちではいけないね。もっとしっかりしないと・・・」と思うようになった。しかし田中さんは、何をどうしたらよいのか分らず状態である。現在午後3時。ベッドに臥床している。今朝は朝食を2/3食べて、昨日より食欲がでてきたようだ。顔の表情は昨日ほど落ち込んだ様子はないが、どこことなく元気がない。病棟内歩行の許可はでている。入浴許可はない。</p>
<p>シナリオ2 <1回目></p> <p>辻ひろ子さんは50歳の女性。股関節障害で股関節痛があり、車椅子への移乗は要介助。4日間便秘、一人でトイレができない苛立ちを募らせている。</p> <p><2回目></p> <p>辻さんは、看護学生に便秘の苦痛や自立してトイレができないいらだちを聴いてもらい、便秘を何とかしたいと思うようになった。</p>
<p>シナリオ3 <1回目></p> <p>鈴木良子さんは55歳の女性。脳梗塞の左片麻痺でリハビリ訓練中。退院を間近に控えて、家族への気兼ねから退院後の生活に不安を抱えている。</p> <p><2回目></p> <p>リハビリ訓練で麻痺は残るが、片方の利き手で衣服の着脱や杖歩行でトイレに行くことはでき、日常生活はほぼ自立しているが自信をもてない。</p>

シナリオ4 <1回目>

近藤道子さんは53歳の女性。胃痛と吐き気で入院し、急性胃腸炎の疑い。定年退職した夫と息子二人の3人家族。夫との関わりがストレスのようだ。

<2回目>

昨日、近藤さんは看護学生と話したが心の中の悶々とした思いは続いている。食欲はないが、本日5分粥から全粥になり朝・昼とも1/2摂取していた。

* 参考までにシナリオ1は、演習に使用した内容の概略を他のシナリオよりやや詳しく著した。

4. セッションとグループ討議の展開

1グループは学生11名で編成した。1回のセッションは10分間とし、1回目の演習で4セッションを実施し、合計8回のセッションに学生は参加した。

1回目の演習の前半部ではNs役の希望者が少なくファシリテータが指名することもあったが、セッションの回を重ねる毎に希望者がでてくるようになった。2回目の演習では事前に学生間でNs役の希望者を募り実施した。演習でNs役としてセッションを体験した学生は44名中32名で、観察役のみを体験した学生は12名であった。

セッション終了後はグループ討議を20分間設定し、教員がファシリテータを勤めた。グループ討議は、Ns役を実施した学生が感想を述べ、観察者が気づいたことを良かった点・気になった点、疑問点などについて意見交換を行った。その後SPからのフィードバックがあり、さらに意見交換し、ファシリテータがまとめを行った⁹⁾。

一場面の所要時間は30分とし、グループは次のセッション会場へ移動した。

5. 調査票の作成と調査方法

演習の企画・運営の評価と学習効果について調査票を用いて調査した。質問内容は演習の企画・運営、シナリオの分りやすさ、ファシリテータの役割、SPに対する評価の4項目からなる自記式質問紙を作成した。調査票は総質問数15項目で構成し、約15～20分で回答できるようにした。さらにセッションとグループ討議を通しての感想は、Ns役体験と観察役体験は自由記述法で欄を分けて記述を求めた。

回答は「大変そう思う」から「全くそう思わない」ま

での5件法で尋ね、「大変そう思う」を5点、「全くそう思わない」を1点に配点し、最高得点は演習の企画・運営の評価を45点、SPに関する評価を15点とした。得点が高いほど評価が高いことを現している。自由記述内容は、一つの意味のある文章を一固まりとして意味を損ねないように短文化し1件として抽出した。さらに意味が類似している内容ごとに項目名を命名し、分類整理した。

調査票は2回目の演習が終了した直後に配布し、提出は所定の場所を指定し、翌日回収した。

6. 分析方法

調査はNs役、観察役の両方を体験した学生をNs体験あり群、観察役のみを体験した学生をNs体験なし群に分け単純集計し、t検定を行った。自由記述法による記録物は、両群間の記述内容を項目毎に比較検討した。

7. 倫理的配慮

2回の演習が終了した直後に学生全員を一箇所に集合させて研究の主旨を説明し、調査への協力を口頭で依頼した。依頼するにあたって調査への協力は強制ではないこと、断っても成績等の不利益は生じないことを説明した。調査票は無記名とし、調査結

果は研究目的以外に使用しないことを約束した。

IV. 結果

調査は34名(回答率77.2%)から回答が得られたが、記入不備を除いて有効回答数は33名(有効回答率75%)であった。内訳はNs体験あり群は21名(63.6%)で、Ns体験なし群は12名(36.4%)であった。Ns体験なし群は演習でNs役を体験しなかった12名と一致して、全員が調査票を提出していたことになる。

自由記述法による記述総件数は114件で、その内Ns体験あり群によるものが101件、Ns体験なし群が13件であった。

1. 演習の企画・運営に関する評価

演習の企画・運営に関する調査結果の総得点は、45点満点中Ns体験あり群では平均 38.8 ± 3.0 点で、Ns体験なし群では平均 37.4 ± 3.6 点で、両群間の比較において有意な差はなかった。演習の企画・運営に関する個別の9項目は平均得点で著した(図2)。演習の企画・運営に関連する自由記述内容で記述総件数が18件で、その内訳はNs体験あり群が16件(88.9%)、Ns体験なし群が2件(11.1%)であった(表2)。

1) 演習の時間配分と進め方および環境設定

1 看護場面の所要時間は30分であったが、両群と

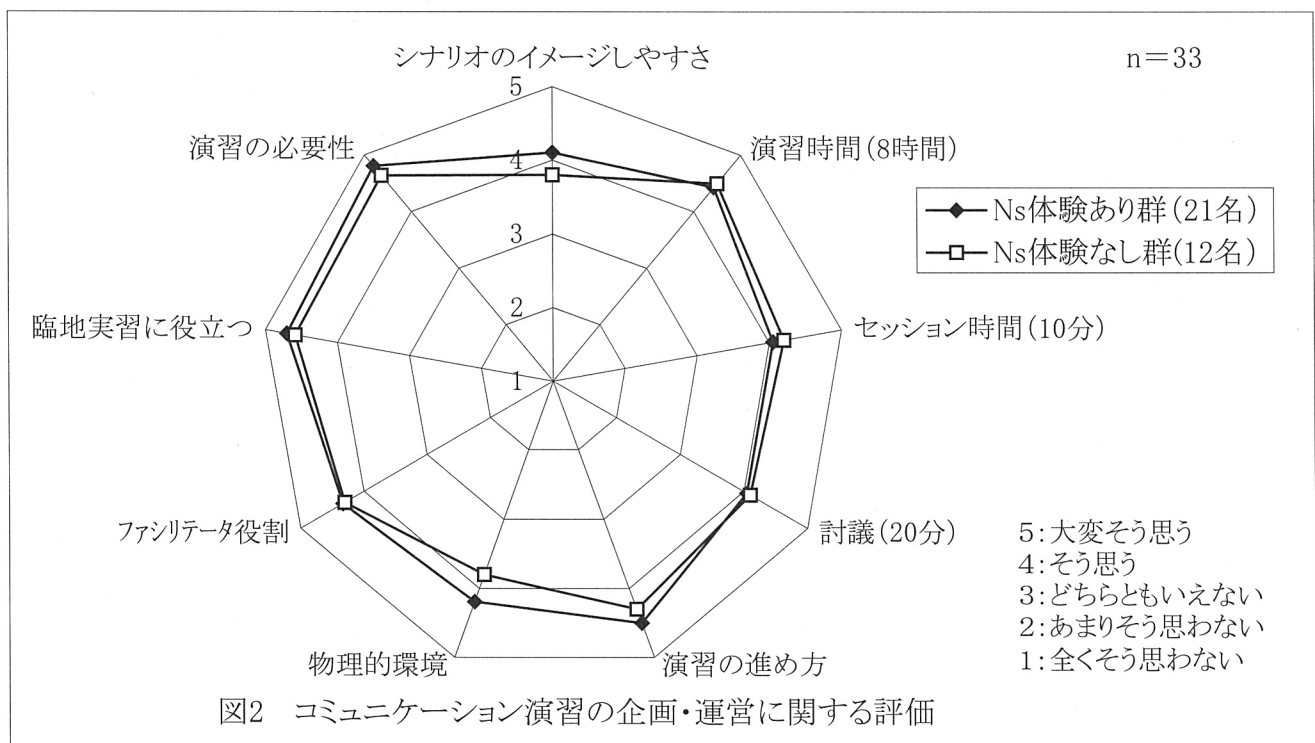


表2 演習の改善点

n=33

項目	記述内容の短文化
シナリオに関すること	8(1) ・シナリオの設定は良かったが、学生の設定が看護師なのか学生が明確でなかった (3) ・一回目よりも二回目のように、より具体的に書いてあるほうがイメージしやすい ・具体的なシナリオは、会話前に患者のニーズがわかってしまい、会話中の気づきが少なくなる ・シナリオに4人部屋と書いてあるものとなないものがあったが、全て決めておいて欲しい ・症状に対する知識がないのでアドバイスができない。(便秘→一般的なマッサージや水分補給 くらいしか提案できない) (NS 役体験:1、観察役のみ:1)
演習への参加度	4 ・全員が体験できなかったことが残念 (3) ・コメントを発表しない人がいたことが気になった
運営・進行	4 ・もっと深く話したかったが、時間が気になって突っ込んだことを聞けなかった ・所要時間を過ぎると会話の途中で切られたが、会話が一段落するのを待って欲しかった
会場環境	3(1) ・換気扇の音で看護師役の人の声が全然聞こえないことがあった ○角度によっては患者さんや看護師の表情が見えないときがあった。
ファシリテーターの役割	1 ・セッション前に、先生から色々説明があると先入観や緊張を倍増する

注) * 項目欄の数値は記述件数、()内はNs体験なし群の記述件数

* 記述内容の短文化欄の「○」はNs体験なし群の記述

も平均得点と標準偏差は $4.4 \pm 0.7 \sim 4.5 \pm 0.7$ で高得点を示した。しかしセッション時間と討議時間に関する平均得点と標準偏差は $4.0 \pm 1.0 \sim 4.2 \pm 1.1$ で、両群ともに「全くそう思わない」「あまりそう思わない」と回答した者も3名含まれていた。「全くそう思わない」「あまりそう思わない」と回答した者の意見には、会話の途中で時間制限のためセッションを中断したことに対する不満が述べられており、場面の終わらせ方に改善を要する意見がみられた(表2)。また物理的環境に関しては、Ns体験あり群では平均得点が 4.2 ± 0.8 であったが、Ns体験なし群では 3.8 ± 0.7 であった。これは一部の演習室でかなり耳障りな換気扇の騒音が発生するハプニングが原因したと考えられる。

2) シナリオに関して

シナリオのイメージのしやすさに関する平均得点はNs体験あり群が 4.1 ± 0.6 、Ns体験なし群は 3.8 ± 0.9 でNs体験なし群がやや低い得点を示した。自由記述内容では、役割が看護学生か看護師役なのか立場が曖昧であったことや場面の環境設定が不明確であったこと、症状に対する知識不足、シナリオの情報量の適否に関する意見があり、改善点として最も多くの意見が寄せられていた(表2)。

3) ファシリテーターの役割について

ファシリテーターの役割に関する平均得点は、両群

とも $4.3 \pm 0.7 \sim 0.6$ の範囲で、ほぼ同様の得点を示した。自由記述内容では、セッション前の教員の説明に関する内容が1件認められた。

4) 演習の必要性

臨地実習を控えていた学生にとって“本演習の必要性”および“役立つ”に関する得点を合計し平均得点で表すと、Ns体験あり群が平均得点 4.7 ± 0.4 、Ns体験なし群では 4.4 ± 0.67 で有意な差($t = 0.13$)はないが、Ns体験あり群が見かけ上高い得点を示した。

5) その他

本演習では全員がNs体験できないプログラムであったが、Ns体験あり群の自由記述内容に、Ns体験を学生全員が実施できなかったことへの残念な思いが4件寄せられていた。

2. SPに対する評価

SPに対する5段階評価の総得点は、15点満点中Ns体験あり群は 14.1 ± 1.3 点、Ns体験なし群は 14.4 ± 1.0 点で、両群間に有意な差($t = 0.54$)はなかった(表3)。演技のリアリティさ、演技の上手さ、フィードバックのいずれの項目とも両群が一致してほぼ平均得点が4.8で高得点を示した。

SPへの感想や意見に関する記述総件数は24件で、その内訳は圧倒的にNs体験あり群に多く、Ns体験なし群による記述は2件(8.3%)のみであった(表4)。

表3 SPに対する平均得点 n=33

	Ns 体験あり群	Ns 体験なし群
リアリティ	4.8	5.0
演技	4.7	4.7
フィードバック	4.8	4.8
総得点平均±SD	14.1±1.3	14.4±1.0

注) *Ns 体験あり群:21、Ns 体験なし群 12

*最高得点:15.0

Ns体験なし群による記述は少なかったが、その内容は「本物の患者さんみたいですごいな」と感じて“臨場感のある体験”や「批判的でなく、優しくアドバイスするような形・・・」で“フィードバックの効果”を記述していた。Ns体験あり群では、「患者さんの背景まで想定し、患者になりきっていたので情景を想像しやすかった」「臨床に近い体験で・・・」「臨場感のある体験」が最も多く、次に「良かった点、悪かった点をフィードバックしてもらったので励みになった」というような“フィードバックの効果”が多かった。しかしセッション中の流れから現実の患者像を想像し、会話の少ない患者や沈黙が生じた時の会話の運び方に関する戸惑い、「SPさんが、もっと詳しく聞いて欲しかった、といていたがプライバシーの侵害になるようで難しい」というフィードバック内容からの“戸惑い”も記述されていた。

3. 観察役を通しての学習効果

観察役を通しての学習効果は、記述総件数が41件

でその内、Ns体験あり群による記述は32件(78%)、Ns体験なし群による記述件数は9件(22%)であった(表5)。記述内容で多かった項目は「他人のコミュニケーション技術の良いところを見習い、改善点を見つけることで、どうしたらよくなるか考えるきっかけができた」「第三者の視点で会話が聞けるので気づく点が多かった」という“他者からの学び”が20件であったが、その内Ns体験なし群の記述は2件であった。次に多かったのが、「冷静に見られたので“自分だったら・・・”と心の中で考えながら参加できた」という“自分に置き換えて学ぶ”で、記述件数は9件、その内Ns体験なし群の記述は1件であった。“コミュニケーションの深まり”や“トレーニングの効果”の項目には、Ns体験なし群の記述はなかった。また“セッションの見学”に留まった記述がNs体験なし群に6件存在した。

4. Ns役を通しての学習効果

Ns役を体験した学生の学習効果は、記述総件数が31件あった(表6)。記述内容で多かった項目は、「討論やフィードバックで自分に気づけない部分を気づかされた」「良かった点、悪かった点が自分の中で明確になった」「実際に体験して初めて相手を理解できるように感じた」などから“関係の中から自分に気づく”が13件あった。次に多かった項目は、「話を聴くことの大切さを実感した」「患者さんの気持ちを理解し、共有することが大切だ」「患者さんと目線をあわせて・・・」など“相手を受け止めることの大切さ”に関する内容が11件あった。

表4 SPに対する感想と意見

n=33

項目	記述内容の短文化
臨場感のある体験 13(1)	・患者さんの背景まで想定し、患者になりきっていたので情景を想像しやすかった。(8) ・臨床に近い体験ができ、病院実習での患者さんとのコミュニケーションのとり方が学べた (4) ○本物の患者さんみたいですごいなあと感じた。
フィードバックの効果 6(1)	・良かった点や嬉しかった点をフィードバックしてもらったので励みになった (3) ・私たちの細かいところまでよく見て気づいてくださって意見をもらった ・実際の患者さんではないので聞きたいことが聞けた ○批判的ではなく、優しくアドバイスのような形でフィードバックしていたのがとてもよかったと思う。
戸惑い 5	・どの SP さんもよく話してくれたが会話の少ない患者の場合、どうすればよいかわからない (2) ・沈黙の時間があつたとき、何を話していいのか分からない (2) ・SP の方は”もっと詳しく聞いて欲しかった”と言っていたが、プライバシーの侵害になるようで難しい

注) *項目欄の数値は記述総件数、()内は Ns 体験なし群の記述件数

*記述内容の短文化欄の「○」は Ns 体験なし群の記述

表5 観察役体験者の記述内容

n=33

項目	記述内容の短文化
他者からの学び	20(2) ・他人コミュニケーション技術の良いところを見習い、改善点を見つけることでどうしたら良くなるか考えるきっかけができた (Ns 体験あり群:9、Ns 体験なし群:1) ・第三者の視点で会話が聞けるので気づく点が多かった (Ns 体験あり群:8、Ns 体験なし群:1) ・質問や討議に参加できてよかった
自分に置き換えて学ぶ	9(1) ・冷静に見られたので”自分だったら・・・”と心の中で考えながら参加できた (Ns 体験あり群:7、Ns 体験なし群:1) ・二人の会話の中に入り込んで主観的に聞いてしまい、どれも実体験のように感じられた
コミュニケーションの深まり	4 ・聴くことの重要性、自分の気持ちを素直に出す・出さない、何が大切か漠然と分かった (2) ・患者さんの思いを理解することができたように思った ・患者さんをさりげなく支える言葉の難しさなど、普段の生活や演習では気づくことができなかった事を体験できた
トレーニングの効果	2 ・回数を重ねるごとに皆上手くなっていて、最後のほうでは気になる点が少なくなった (2)
見学的参加姿勢	(6) ○冷静な視点で観察することができた。表情などの細かい部分も見ることができた。(4) ○客観的に見ることで患者さんに対する接し方などを見ることができてよかった ○看護師と患者さんとのやり取りを客観的に見ることはあまり無いので、よい経験になった

注) *項目欄の数値は記述総件数、()内は Ns 体験なし群の記述件数

*記述内容の短文化欄の「○」は Ns 体験なし群の記述

表6 Ns 役体験の記述内容

n=21

項目	記述内容の短文化
関係の中から自分に気づく	13 ・討論やフィードバックで自分では気づけない部分を気づかされた (5) ・緊張感で何を話せばいいのかわからない自分の葛藤は、体験を通してでしかわからない(2) ・実際に体験して初めて相手を理解できるように感じた (2) ・良かった点、改善点が自分の中で明確になった (2) ・自分の今までの考えだけでは全く足りないことを知らされた ・正しい日本語を使用できていない自分に気づいた
相手を受けとめることの大切さ	11 ・聴くことの大切さを実感した (3) ・患者さんの気持ちを理解し共有することが大事だ (2) ・共感するという貴重な体験ができた ・相手の話す言葉をしっかり受けとめることが大切 ・普通に人を励ましたり話したりすることと同じだと思った ・伝えることの難しさが分かった ・コミュニケーションの難しさと興味深さが改めてわかった ・患者さんと視線を合わせて話をするものの大切さ
学習の広がり	5 ・これからの実習、演習に活かすことができると思う (3) ・実際に体験してタイミングや気持ちを感じ取る練習ができた (2)
コミュニケーションの難しさ	2 ・臨機応変に対応する大切さを実感した ・背景も精神・心理状態も異なる様々な患者さんがいるということがわかった

注) *記述総件数:31

*項目欄と記述内容の短文化欄の数値は、記述件数を示す

また「これからの実習、演習に活かすことができる…」という“学習の広がり”を感じ取っている意見も含まれていた。

V. 考察

コミュニケーション学習にSPを導入した演習の企画・運営の評価とSPに対する評価および学習効果についてNs体験あり群とNs体験なし群の比較から考察する。

演習の企画・運営およびSPに対する調査では、図2、表3のとおり両群とも高い得点で肯定的評価を示した。このことから今回のコミュニケーション演習は学生の興味や関心が高く、演習の企画・運営に対しても満足感が高いものであったと推測される。特にSPの演じる場面のリアリティさ、演技力は学生に臨場感を与え、フィードバックは学生にとって納得できるもので、両群ともにそのインパクトは強いものであったと推測できる。表6のNs役体験からの学びで、“関係の中から自分に気づく”ことや表5の観察役体験からの学びで、“自分に置き換えて学ぶ”ことは、Ns役を体験する・しないにかかわらずセッション場面を通して学生は、実際に生き生きと体験しているかのような感覚を共有し、体感的学習を可能にしていたと考えられる⁴⁾。

しかしながら演習に関する自由記述内容の中には改善を要する内容が16件あり、最も多い項目は“シナリオに関すること”であった。その記述内容からNs役の位置づけやシナリオの環境設定の曖昧さ、シナリオに盛り込む適切な情報量に関して検討が必要であることが明らかになった。またシナリオに取り上げられている症状に対する知識不足から“アドバイスができない”という記述が2件あるが、アドバイスをするための知識不足、あるいはアドバイスが必要であるかアセスメントするための知識不足を知覚していたと考えられる。シナリオを作成する際には、学生のレディネスを把握し、シナリオの目的を明確にしておくことが重要である。

本演習ではSP不足のため、全員がNs体験をできないプログラムで設計した。しかしNs体験あり群からNs役を全員が体験できなかったことへの悔いが記述されていることから、Ns役としての学びが大きいことが伺える。

また会場環境に関しては、セッションへの集中力に影響を与えることから十分な環境調整が必要であった。セッション中の演じているNs役とSP、それに観察役との関係は、会話を通してのことばだけではない感情の高まり・共有・連帯感を作り上げていく過程でもあるため、物理的環境の不備は、それまでの集中力を中断させることになる。またグループ討議で必要であれば活用できるようにセッション中の会話を録音したが、Ns役への緊張感を助長する要因となった。セッションを録音する場合は設置場所を考慮する必要があったと考える。

ファシリテータは、セッションやグループ討議の進行役を努める役割とともに、セッション中のNs役学生の緊張状態によるコミュニケーションの行き詰まりなどを観察して、セッションを続行させる可否かを判断する重要な役割がある。本演習では、両群ともに高得点を占めており、適切な役割遂行であったと思われる。

SPに対する感想や意見は、Ns体験あり群のほうがNs体験なし群よりも記述件数は圧倒的に多かった。Ns役を体験することは、当事者として臨場感を味わい、そしてSPからのフィードバックは直接、自分の励みや気づきになり、インパクトが多きいと思われる。学生は当事者としてセッションを受けることじたい緊張すると思われるがSPからのフィードバックは、当事者の自尊感情を傷つけないように細心の配慮を要するところである。SPがフィードバックする最大の目的は、セッションの中で起こった事実をその時々でどう思ったか・どんな気持ちになったかを具体的に伝えることにある。一般にはSPはその役柄から抜け出し、当事者に対して態度面など好感がもてたこと・良かったことを述べる。そして批判的なことを述べる場合は、その当事者にとって参考になるような表現の工夫をしなければならない。本演習でのSPのフィードバックは、表4の“フィードバックの効果”が示すとおり学生にとって受け入れられる内容で行われたと解釈できる。

しかしながらNs役を体験することで“戸惑い”が生じたことも事実で、会話の少ない患者や沈黙への対応にどのように向き合うか課題を残した。このことはセッションの目的を明確にし、シナリオ作成やSPとの事前打ち合わせを十分にとる必要があるこ

とを示唆している。

学習効果について観察役をととしての学びからみると、自由記述件数が41件で、このうちNs体験あり群は32件で、Ns体験なし群の記述件数は9件(22%)であった。Ns体験なし群はNs体験あり群より観察回数が多いため、観察役の立場からの学びに関する記述は多いものと思われた。しかし演習の企画・運営やSPへの評価に対してはNs体験なし群はNs体験あり群と同様の高い値を示したが、学習の深まりという点ではNs体験あり群との差異が生じたと考えられる。観察役を通して“他者からの学び”や自分だったらという“自分に置き換えて学ぶ”“コミュニケーションの深まり”は記述件数33件で、そのうちNs体験あり群による記述が30件(91%)を占めていた。感じたことや考えたことを文章にまとめるという行為は、記述するための材料を持ち合わせていると考えられる。Ns役を体験することはその体験をもとに立場を換えて創造性を働かせ、学習を深めることができるようになるのではないかと考えられる。

また“セッションへの見学的参加姿勢”では記述内容から察すると第三者として「見る」という印象が強く、傍観者的な学習態度になりやすくなると予測される。Ns体験なし群は、Ns役として自らが行動するわけではないので、学習の受身的傾向が記述量に反映したと考えられる。

Ns役をととしての学習ではNs役を当事者として学習するため、相手との関係から生じる自分自身への気づきや相手を受けとめることの大切さを実感として学んでいることが記述内容から伺える。また「聴く」こと、「気持ちを理解し共有する」こと、「視線を合わせる」などの記述表現は、Ns体験なし群の記述には見られない。観察役の体験からNs役を行うことの学びを共有する学習には、困難があると思われる。

VI. 結論

看護基礎教育においてSPを導入したコミュニケーション学習の歴史は浅く、教育技法として試行錯誤の段階である。今回、先行研究の教育技法を参考に授業を企画し、その演習企画・運営の評価と学習効果を調査した。特にNs役を体験した者と体験しなかった者に学習効果の差異が生じていないか両群

間の比較から以下の結論を得た。

1. 演習の企画・運営に関する評価にNs体験あり群とNs体験なし群に差はなかった。
2. SPに対する評価は、Ns体験あり群とNs体験なし群とも非常に同様の高い評価を示した。
3. 演習の企画・運営やSPに対する評価に関して両群間に差異はないが、学習効果においては、Ns体験あり群とNs体験なし群に差異が生じていた。
4. Ns体験からの“戸惑い”は、会話の少ない患者や沈黙に対する対処に関連するものであった。
5. 演習の改善すべき点としてシナリオ作成上の留意点、全員がセッションを体験できるような演習プログラムの必要性、適切な会場環境の準備が示唆された。

VII. 参考文献

- 1) 和住淑子, 山本利江, 斉藤しのぶ(1999). 模擬患者への看護を初めて体験した初年次看護学生の体験内容と認識の特徴. 千葉看会誌, 5(2):49-54.
- 2) 伊藤孝訓, 青木伸一郎, 井出壺也(2002). 歯科医療場面における傾聴技能に関する研究 ―ビデオ観察による初診患者に対する学生の評価基準―. 日歯教誌, 18(1):84-93.
- 3) 鈴木玲子, 高橋博美, 常盤文枝他(2002). コミュニケーション学習にSP(Simulated Patient)を取り入れた教育技法の開発. 埼玉県立大学紀要, 4:19-26.
- 4) 竹田恵子, 太湯好子, 谷坂佳苗(2004). 模擬患者(SP)を導入した看護面接教育の取り組みとその課題. 川崎医療福祉学会誌, 14(1):27-40.
- 5) 藤崎郁(2001). 模擬患者を活用した心理社会的側面のフォーカスアセスメント能力養成プログラムの開発. Quality Nursing, 7(7):13-20.
- 6) 藤崎和彦(2001). 模擬患者によるコミュニケーション教育. Quality Nursing, 7(7):4-11.
- 7) 堀美紀子, 松村千鶴, 淘江七海子(2003). 模擬患者を導入したコミュニケーションスキルトレーニングの学習効果. 香川県立医療短期大学紀要, 5:105-114.
- 8) 本田芳香, 塚越フミエ(2001). 模擬患者導入によ

る学習の有効性. 東京女子医科大学看護学部紀要, 4:33-38.

9) Michele Drummond-Young(2001). マクマスター大学における教育資源としてのStandardized Patient. Quality Nursing, 7(7): 41-51.

10) 矢野理香(2003). フィジカルアセスメントの模擬患者演習における学生の学び. 天使大学紀要, 3: 1-11.

11) 吉田登志子, 板谷千穂, 下野勉(1999). ロールプレイと模擬患者を活用した歯学教育におけるコミュニケーション実習の導入. 医学教育, 30(6): 433-440.

Using Simulated Patients for Communication Training: Its Effects and Evaluation

SUMIKO HIGO, MAYUMI OKUYAMA, YOSHIKO FUTOYU

*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University,
111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-1197, Japan*

Abstract

Use of simulated patients (sim-patients) allows nursing students to practice communication. The purpose of this study was to explore the introduction of non-patients into a nursing communication training course as a teaching technique by examining the effect on learning and students, evaluation of the sessions held during a regular class. Forty-four first-year nursing students who participated in four 90-minute sessions were asked to evaluate the style of training. They were divided into two groups, sim-patient and non-sim-patient. Although both groups evaluated the sessions and use of sim-patients highly, there was a difference between the groups in their perceived effects on learning. The students in the sim-patient group expressed bewilderment about how to communicate with a sim-patient and with their dealing with taciturnity. In order to improve the use of sim-patients in communication training, the results suggest writing scenarios mimicking real life situations, developing a sim-patient program in which all students can experience caring for a sim-patient, and setting up a realistic "sickroom" unlike a regular classroom.

Keywords: communication, simulated patients, session, educational effect