

臨地実習前教育における看護師経験をもつ 模擬患者 (S P) 導入の意義

— S P のフィードバック内容の分析から —

吉川 洋子・松本亥智江・松岡 文子・長崎 雅子
別所 史恵・秋鹿 都子・井山 ゆり・井上 千晶

概 要

目的：看護師経験のある模擬患者（以下S P）参加による看護技術教育を実施した。看護師経験をもつS P導入の意義をS Pからのフィードバックの分析から明らかにした。

方法：S P 18名のフィードバックを録音し、内容分析を行った。

結果および考察：得たコードは150で、21のサブカテゴリー、5のカテゴリーとなった。【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【安全で気持ちのよい看護技術】、【学生の行動や態度】、【共感的な対応】が抽出された。短時間の研修にもかかわらず、多面的なフィードバックがあったことは看護師としての経験や観察力が影響していることが考えられ、看護師経験をもつS P参加の有用性が示唆された。

キーワード：看護基本技術、模擬患者、フィードバック

I. はじめに

われわれは、2003年度より、①看護実践力の向上、②主体的学習の動機づけ、③実習への円滑な導入を目的として3年次臨地実習前に「看護基本技術支援プログラム」と称する身体援助をともなうS P参加型看護技術教育を実施してきた。このプログラムでは、できるだけ臨場感のある模擬臨床場面を想定し、学生が実習場にいるかのような状況の中で、状況を判断し、その人に合わせた看護ができるように工夫している。これまでにその成果を学生・教員の実施評価やアンケートから捉えてきた（井山2005, 吉川2004）。学生からは、S P参加はリアリティが高い、患者としての視点でフィードバックが得られることが評価されている。

どのような人にS Pを依頼するかは重要な点である。一般市民のS Pであれば、医療の受け手としての声を聞くことができるが、医療関係者がS Pをする場合、学生への対応やフィードバックが医療者の立場でのものになりやすく、医療のユーザーとしての一市民としての反応が

得られにくいことが指摘されている（藤崎, 2002）。しかし、一般市民参加による教育においては、準備や経費においてかなりの負担があり、多数のS Pの参加を得ることは困難がある。こうした理由から、われわれはS Pを学外の看護師経験者に依頼している。弊害を極力少なくするために、事前の説明会において、S Pの役割やフィードバックについて説明を丁寧に行っている。

今回は、看護師経験をもつS Pからのフィードバック内容について分析し、その内容の特徴から、看護師経験をもつS Pの意義を明らかにする。

II. 研究目的

看護師経験をもつS Pが、学生に対して行ったフィードバックを分析し、フィードバックの内容、フィードバックの仕方の傾向を明らかにし、看護師経験をもつS Pの教育への導入の意義を考察する。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究対象

2006年3月、看護基本技術支援プログラムに参加し、研究に協力の得られたSP18名。SPの募集は、前年度の協力者や実習施設に依頼して確保した。

2. 方法

1) 設定場面

表1 事例と場面

<p>85歳女性。脳梗塞。右片麻痺。 入院から5週間が経過。立位保持は可能となり、多脚杖による歩行を練習中。 運動性失語は生活に支障のない程度に回復。リハビリテーションに取り組んでいるが、思いどおりに身体が動かず、沈んだ表情を見せることがある。</p> <p>朝のバイタルサインは体温36.4℃、脈拍数78回/分、呼吸数20回/分、血圧134/82mmHgであった。先週までの発熱のため、髪の毛がべたついている。 朝のあいさつのために訪室する。</p>
--

事例、場面については表1に示す。同一事例に、異なる4場面を展開していく。ここでは4場面の中から洗髪の場面をとりあげて検討するが、それぞれの場面には、身体援助や精神的な援助が必要な設定になっている。

2) データ収集と分析方法

看護基本技術支援プログラムにおいて、SPに対して援助を実施後、学生、SP、教員でふりかえりを行った。SPが学生の話し方、表情、態度、援助などについての感想を学生にフィードバックした内容を録音し、そのうち洗髪の場面を取り上げ、録音内容を書き起こしたものをデータとした。

フィードバック内容を一文一義でコード化し、サブカテゴリー化、カテゴリー化した。

さらに、フィードバックの仕方がフィードバックの原則である事実に関してのフィードバックになっていたかについて分析した。

結果について、4人の研究者で確認し分析の

妥当性を高めた。

3. 倫理的配慮

本学の研究倫理委員会の承認を得て、看護基本技術支援プログラムに参加時に、SPに対して研究の目的、テープ録音の依頼と情報の守秘と匿名性の保障、協力の自由、目的外使用をしないことを文書と口頭で説明し、研究協力およびテープ録音に関する同意書に署名を得た。

4. SPへのオリエンテーション

1) プログラムの目的、事例、場面、シナリオ、Simulated Patientの役割、フィードバックについて説明した。役割、フィードバックについての強調点を表2に示す。

表2 SPの演技・フィードバックへのオリエンテーション

<p>〔演技について〕</p> <ol style="list-style-type: none">1. 学生からの意向の確認や方法等についての提案を優先し、ない時はSPからシナリオに基づいて言う。2. 学生の声がけに合わせて対応する。安全や安楽に不安があれば発言する。3. ケア終了後、気分を問われた時に、「やっぱり疲れたわ、体力が落ちてしまって、……、こんなことじゃ家に帰れそうにないわ」と漏らす。4. 最後に、率直な感想を言う。 <p>〔フィードバックについて〕</p> <p>目的：学生が自分の行為について自覚することを援助する。</p> <p>学生が自分の行動や言動、態度がどうであったかを判断することを援助する。</p> <p>今後の課題を見出すことを援助する。</p> <p>SPとしてのフィードバックの要点</p> <ol style="list-style-type: none">(1) SPによるフィードバックは、非常にインパクトがあるため、ポジティブな面を先にフィードバックするほうがよい。 一般論でなく、あくまでもその役割の患者の立場からの感想をフィードバックする。(2) フィードバックの内容 学生の話し方、顔の表情、視線について 共感の言葉や態度について 援助について感じたこと 満足できたこと 気になったこと 心地よくなかったことなど

表3 SPからのフィードバック内容

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	フィードバック件数	
患者の理解	自分のことを理解してもら える安心	状態を知っていくことで安心した	2	
		目と目を合わせた対応	2	
		対応が身近に感じられた	2	
		気になっていたことに声をかけてもらえてうれしかった	1	
		待っている時の声かけが安心	1	
	自分のことを理解して欲しい	状況や希望を聞いて欲しい	2	
		状態の理解の不足の指摘	7	
		設定条件を忘れていくことの指摘	1	
	セルフケア能力の理解	自分ができないことに「しますか」という声かけ 自分でやりたい気持ちを考えてくれた	1 1	2
	患者も気を遣っている	患者も気を遣っている 髪に対する思い	4 1	5
ケアに対する説明	安心につながる声かけ	笑顔で声かけ	2	
		声かけをきちんとしてもらえた	2	
	不十分な説明	事前の説明があると安心 次がわからないと不安	1 2	3
	一方的な説明	ケアの方法についての提案の不足の指摘	3	3
	不明確な説明と誘導	具体的な誘導があるとわかりやすい 事前の声かけがあると動きやすかった 抽象的な表現はわかりにくい わかりにくい専門用語の使用について指摘	1 3 1 1	6
安全で気持ちの良 い看護技術	安全な移動	車椅子の移動が上手だった	2	
		安心して移動ができた	2	
	不安な移動	洗髪用椅子への移動が怖かった	10	
		洗髪用椅子への移動が大変だった	2	
		車椅子が勝手に動き、不安だった	1	
		より安全な移動方法の提案	2	
		安全の確保が不十分なことの指摘	3	
	確実にできていないケアについての指摘	1		
	気持ちよい洗髪技術	上手に洗ってもらえた	10	
		ブローも気持ちよかった	1	
		濡れずにやってもらえた	1	
		ケア中の適切な声かけへの肯定的評価	1	
		湯の温度はよかった	1	
		湯温のコントロールができたことへの肯定的評価	1	
		湯温確認の不足についての指摘	1	
		洗う力加減がよかった	5	
	不快感につながった洗髪技 術	洗髪時の安楽の配慮についてアドバイス	4	
		不快	1	
		不十分なタオルドライについての指摘	1	
	安楽な姿勢	姿勢は苦痛ではなかった 姿勢がつかかった 時間がかかり、姿勢がつかかった	2 2 5	9
負担とならない時間	待ち時間が長かった 気持ちよかったけれど疲れた	1 1	2	
好みに対する配慮	洗髪の好みを聞いてもらえた 洗髪の好みを聞いてほしかった	7 4	11	
学生の行動や態度	気持ちよかった行動	視線を合わせた対応	2	
		丁寧	1	
		素直な反応（謝罪）が気分良かった	1	
		最後の声かけがあり、気持ち良く終わることができた	1	
	不安を感じた行動	細かい気遣いがあった	6	
		「迷う・わからなさそう」は不安になる	2	
		確認不足は不安になる	1	
	不満を感じた対応	不意な大声は不安になる	1	
		中途半端な手出しはどうしていいかわからなくなる	1	
		看護師の疲れた感じが伝わってきた もう少し細かい気遣いがほしい いろいろと聞かれるとわからなくなる 細かな配慮・気遣いの不足の指摘	1 2 1 1	6
共感的な対応	共感的態度	共感してもらえて、思いが伝わった気がした	1	
		共感的態度の示し方についてアドバイス	1	
	話を聴く姿勢	よく話を聞いてもらえた	3	
		もう少し話を聴いてほしい 話にくい態度	2 2	4
	意欲を支えるかかわり	体力回復の方法などのアドバイス 肯定的評価を伝えることの意義のアドバイス 自立に向けての援助の提案	1 1 1	3

*イタリック体の記述は事実+提案・助言型のフィードバック

2) ロールプレイ

場面での演技とフィードバックのしかたについて、教員がロールプレイを行った。

3) 意見交換

1)～3)を2グループに分けて2時間で実施した。

じがした。どうしたいか私の気持ちも聞いてほしかった」

・「動くときに全部手伝ってもらったけれども、左側は動かせるので、もう少し声をかけてもらえたら動けると思った」

・「自分でも力を抜けばいいかなと思ったが、重たいかなと思って力を入れていた」

IV. 結 果

1. SPの背景

現役看護師14名、看護師経験のある者4名で、看護師経験は3年の経験者もいたが、看護副師長、臨床指導者、退職者など経験年数20年以上がほとんどを占めた。18名中、4名が2004年度にも参加した。

2. SPのフィードバックの内容

フィードバック内容を分析した結果、【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【安全・安楽な看護技術】、【共感的な対応】という5つのカテゴリと21のサブカテゴリが抽出された(表3)。

以下に、導き出された各カテゴリとそれを構成するサブカテゴリおよびカテゴリを代表するいくつかの具体例について述べる。カテゴリを【 】, サブカテゴリを『 』で、具体例を「 」で示した。

1) 第1カテゴリ【患者の理解】

このカテゴリは、『自分のことを理解してもらえ安心』、『自分のことを理解してほしい』、『患者のセルフケア能力の理解』、『患者も気遣っている』の4つのサブカテゴリから構成された。SPは、学生が自分の状態や自立度についてどのようにとらえているかをつかみ、そのことに対してどう感じたのかを表した。

・「朝の様子とかきちんとしてくれて、状態を知っていてくれることがうれしかった」

・「声をかけられたとき、『今の状態は〇〇だからシャンプーできますよ』と説明してくれたので安心して洗髪して大丈夫という気持ちになった」

・「決められていることに乗っけられている感

2) 第2カテゴリ【ケアに対する説明】

このカテゴリは、『安心につながる説明』、『不十分な説明』、『一方的な説明』、『不明確な説明と誘導』の4つのサブカテゴリで構成された。SPは、ケアをする前、ケア中での説明がどのようになされ、それに対してどのように思ったのかを返していた。ケアに対する説明が不十分な時、どのような心の動きがあったかをフィードバックしていた。

・「シャンプーをしますと笑顔で声をかけてくださって、とても気持ちが良かったと思った」

・「今からどうされるだろうと思いながらやってもらった感じがした」

・移動の時、「たまに声かけがないときがあって、いったいどうやって動いたらいいかなと迷ったところがあった」

3) 第3カテゴリ【安全・安楽な看護技術】

このカテゴリは、『安全な移動』、『不安な移動』、『気持ちのよい洗髪技術』、『不快感につながった洗髪技術』、『安楽な姿勢』、『負担とならない時間』、『好みに対する配慮』の7のサブカテゴリで構成された。フィードバックの件数は第3カテゴリが75件と全体の約半数を占めた。SPは、ベッドから車椅子に移乗し、洗髪台に移動して洗髪し、乾燥、ベッドに戻るといったケアの流れの中で、それぞれのケアに対してどのように感じたのかをフィードバックしていた。移動や洗髪の技術、安楽な姿勢などについて、安全、気持ちのよいといった肯定的フィードバック、不安な、不快感につながったという否定的なフィードバックの両方のフィードバックがあった。

・「洗髪用の椅子が高めだったので、ベッドから車椅子に移るときよりも不安定な気がした」

・「洗髪台から車椅子に移るとき、椅子が高く

- ・「足が床に着いていなかったのが、怖かった」
- ・「美容院でもらっているくらいの気持ちよさだった」
- ・「体勢を整えてから、物の準備で待たされるのはつらかった」

4) 第4 カテゴリー【学生の行動・態度】

このカテゴリーは、『気持ちよかった行動』『不安を感じた行動』『不満を感じた対応』の3つのサブカテゴリーから構成された。

SPは、学生のしぐさ、表情、視線などについて、どのようにとらえ、どのような心の動きがあったかをフィードバックしていた。SPは、学生の丁寧な態度にうれしさを感じ、迷ったり、わからなそうにしている行動をとらえて、大丈夫かなど不安を感じたり、中途半端な介助にどうしていいのかわからなくなることを返していた。また、マニュアル的な対応や突然の大声に対しても反応していた。

- ・「朝のあいさつに来て状態を聞いてくれたとき、寝ている目平にしゃがんで声をかけてくれて、なんか、本当に目と目を合わせて声をかけてくれているだなんて、うれしかったです」
- ・「最初の触ってくれるところで、『冷たくてごめんなさい』と配慮してもらえた」
- ・「時間がかかったので、気がついて一回体勢を戻す気づかいをしてもらえた」
- ・「物品や設備の使い方がそのときになってから迷っていたので『あれ、大丈夫』と不安になった」

5) 第5 カテゴリー【共感的な対応】

このカテゴリーは、『話を聞く姿勢』『共感的態度』『意欲を支えるかわり』の3のカテゴリーで構成された。

ケア終了後、気分を問われた時に、SPは「やっぱり疲れたわ、体力が落ちてしまって、少し動いても疲れてしまう、こんなことじゃあ家に帰れそうにないわ」と話すシナリオになっていた。SPは、このときの学生の対応に対して、よく話を聞いてもらえたと感じたり、もう少し話を聞いてほしい気がした、話しにくかったと感じたことを返していた。また、気持ちを

変えるような関わりが必要と助言的なフィードバックもみられた。

- ・「よく話を聞いてもらえてうれしかった」
- ・「訴えたいと思ったときに、もう少し聞いてほしいと思う部分があった」
- ・『少しずつリハビリもしていくと体力も回復してくるし、気分がよかったら散歩に行きましょう』と言われ、そういう方法もあるんだとわかってよかった」
- ・「もっとゆっくり話がしたかったが、10あるうちの1つくらいしか言えなかった」

3. SPのフィードバックの仕方

フィードバックの仕方を分析した結果、【事実+感情】、【事実+提案・助言】という2つのパターンに分類ができた。

1) 【事実+気持ち型のフィードバック】

このパターンでのフィードバックは、セッションでおきた事実とそれに対してどのように感じたのかを伝えている場合である。事実あるいは気持ちだけになっており、事実+気持ちのセットになって返されていない不完全型も含めるとこのパターンが全体の8割を占めた。具体例では、「朝の熱の様子をきちんと聞いてくれ、状態を知ってもらえることがうれしかった」、[最初に声をかけてもらったときに、今の状態は『〇〇だからシャンプーできますよ』と説明してくれたので安心してシャンプーする気持ちになった]、「洗髪用の椅子が高かったので、ベッドから車椅子に移る時よりも不安を感じた。支えてほしいなという気持ちになった」などである。

2) 【提案、助言型フィードバック】

このパターンでのフィードバックは、セッションでおきた事実を超えて、提案、助言などを伝えている場合である。表3のコード欄の記述に指摘、アドバイス、評価とあるものでイタリック体としたものがこのパターンに該当し、全体の2割を占めた。具体例では、「(移動して髪を乾かす場面) やむを得なかったかもしれないけれど、髪をタオルで覆う配慮が必要だったと思う」、「洗髪台への移動は高かったので、踏み台

がある」とあがりやすかったのではないかと思った」「洗髪台が高くて、足が床に着かず、少し前にも出るのも大変だったので、もっと私に近づいてくれた方が安心できたかもしれない」などである。

V. 考 察

1. フィードバックの内容

S Pからのフィードバックの内容は、【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【安全・安楽な看護技術】、【共感的な対応】と多角的にフィードバックされていることがわかった。その中でも、【安全・安楽な看護技術】に関するフィードバックが半数を占めたことは、看護師経験をもち、日頃、学生指導にあたっている者だったことが影響していると考えられる。大学(2005)が行ったボランティアによるS Pと現任看護師によるS Pの評価傾向の違いに関する報告にも、ボランティアの立場では情意領域の評価がやや多く、看護師の場合は精神運動領域の評価が多く見られるという傾向があると述べており、看護師経験者がS Pになった時、看護技術に専門的な関心が向けられるといえる。

【安全・安楽な看護技術】以外に、【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【共感的な対応】についてフィードバックがあったが、これらのフィードバックがあったことは看護師としての経験や観察力が影響していることが考えられる。S Pに求められる能力として、患者、生活者としての視点(藤崎, 2002)、聴く力、見る力、自己に湧き上がる感情をセルフモニタリングする力、伝える力などがあげられる(豊田, 2004)。日頃、事例と類似した患者と接していれば、障害の程度による身体の可動範囲やセルフケアのレベルについてイメージをもち易い。患者のまなざしをもって、【患者の理解】では学生が自分(患者)をどのように受け止め、【ケアに対する説明】をどのように行って、ケア時の【学生の行動や態度】について患者はどう受け止め、患者にしかわからない言葉で返そうと努力されていたことは明らかである。また、フィードバックする際、そ

のときの事実とそのとき自分の中に湧き上がった感情を表現するにあたっては、観察や観察したことを客観的に表現することは日々の看護業務においてトレーニングされているわけで、短時間の研修でも一定のレベルのフィードバックは可能であると考えられる。

また、フィードバック内容を分析した結果、【安全・安楽な看護技術】に関してはフィードバック件数が多いが、他の【患者の理解】、【ケアに対する説明】、【学生の行動や態度】、【共感的な対応】については12~25件と少なかった。今後のS Pへの研修において、これらのカテゴリーがフィードバックの内容に対する指導に役立つといえる。

2. フィードバックの仕方

S Pのフィードバックの基本は、セッションでおきた事実と感情をセットでかえすことだと言われている(藤崎, 2002)。事前の説明会において、学生の言葉や態度、行動に対して患者として気がついたことを「どの事実」に対して「どう感じたか」というかたちでフィードバックし、実際におきなかったこと、たとえば「もう少し上手にできるはずだ。もっと練習して行こうべきだ」「この部分の手順が間違っていた」などの、ないものねだりや善悪については言わないように説明している。フィードバックの仕方の分析で、8割は、フィードバックする際に重要とされている「事実+どのような気持ち」という当事者でないわからない気持ちを重視した視点で返され、2割が提案、助言型で返されていた。これは、事前に行ったオリエンテーションの効果があったと考える。提案、助言型のフィードバックは、看護師としての学生への期待や思いが優先したことが一因として考えられるが、一般市民のボランティアにおいても、セッションの中で起きたできごとや心の動きを記憶し、さらに客観的に再現することは決して容易ではない。事前の研修において体験をともなった練習が必要とされる点である。

フィードバックの仕方については、今後さらになぜそのようにした方がよいのかの意味を強調した説明や体験を含めた研修や学生に指導的にかかわる役割を担うファシリテーターとの役

割分担を徹底することが課題である。

今回は、看護師経験をもつSPのフィードバックをデータとし、一般市民のSPのフィードバックとの比較はしていない。今後、一般市民によるSPのフィードバックとの違いを明らかにし、身体援助を含むSP参加型教育におけるSPの条件や研修内容を明らかにしていくことが課題である。

VI. 結 論

看護師経験をもつSP参加型看護技術教育は以下の点で有用であることが明らかになった。

1. 身体援助を伴うSP参加型教育において、SPのフィードバックの内容、フィードバックの仕方を分析した結果、看護師経験をもつSPの参加は、学生に安全で安楽な看護技術、患者の理解、学生の行動や態度、ケアの説明、共感的な対応への気づきを促していた。看護技術教育も目的としてあげる時には有用であることが示唆された。

2. フィードバックの仕方は、【事実＋気持ち】、【事実＋提案・助言】の2パターンがあり、前者が8割を占め、おきたことに対して、患者にしかわからない言葉で多くのフィードバックがされていた。

3. 看護師経験をもつSPの参加は、事前の研修が短くても、多角的な視点から、比較的客観的なフィードバックを得ることが可能であった。

引用文献

- 大学和子, 西久保秀子, 土蔵愛子 (2005) : 基礎看護学における客観的臨床能力試験 (OSCE) の実践—ボランティアによる模擬患者と現任看護師による標準模擬患者との評価から—, 聖母大学紀要, 2005(2), 27-34.
- 藤崎和彦 (1995) : 模擬患者による human skill の教育, Quality Nursing, 1(9), 44-48.
- 藤崎和彦 (2002) : 模擬患者／標準模擬患者 (SP) の養成と導入, 日本医学教育学会臨床能力教育ワーキンググループ (編) : 基本的臨床技能の学び方・教え方, 東京, 南山堂, 183-189.
- 井山ゆり, 長崎雅子, 高梨信子, 馬庭史恵, 吉川洋子 (2005) : 模擬患者参加による「看護基本技術支援プログラム」の開発, 看護展望, 30(5), 96-102.
- 豊田省子 (2004) : 看護教員がSPになってわかったこと 私の模擬患者体験, 看護教育, 45(10), 832.
- 吉川洋子, 馬庭史恵, 井山ゆり, 長崎雅子, 高梨信子 (2004) : 看護実践能力向上への看護基本技術支援プログラムの評価 (第2報), 第35回日本看護学会論文集看護教育, 208-210.

The Meaning of Simulated Patients Who Have Experience as a Nurse on Preclinical Lessons: Analysis of SP's Feedback

Yoko YOSHIKAWA, Ichie MATSUMOTO, Ayako MATSUOKA, Masako NAGASAKI
Fumie BESSHO, Satoko AIKA, Yuri IYAMA and Chiaki INOUE

Key Words and Phrases: basic nursing skills, simulated patients, feedback