

技術演習で患者役割・看護師役割を演じることで得られた 患者の気持ちの理解と援助技術の留意点に関する研究

Research for understanding the feelings of patients and
the supporting technology by playing the role of patient
and nurse during a technical exercise

藤澤 珠織

秋庭 由佳

松島 正起

古橋 洋子

Shiori FUJISAWA Yuka AKIBA Masaki MATSUSHIMA Yoko FURUHASHI

青森中央短期大学 看護学科

Aomori Chuo Junior College, Department of Nursing

Key words：患者役，看護師役，疑似体験，学内演習，患者理解

I. はじめに

患者への配慮は看護者としての基本的な心構えであり、学生の看護観、倫理観の形成にも重要な意味を持つ。そのため学内演習の早い段階から患者への配慮について意識付けを行うことは、知識や技術ばかりでなく心を伴う看護師の育成に重要である。しかし看護技術の演習を行っていると、学生は初めて実践するケアに必死で自分の行動にばかり注意が向き、ケアを受けている患者役への目配りができない傾向がある。看護学生が看護技術を初めて学ぶとき、根拠と手順は講義で理解できるが、援助を受ける側の気持ちを推し測って実施するといった患者への配慮はイメージがしにくいと思われる。

厚生労働省から平成19年に出された「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」（厚生労働省2007）によると、卒業時までには修得が望まれる看護技術は、単独で実施できるものから知識としてわかるものまで合わせて141の項目数におよぶ。これらの講義と演習は1年生の4月から開始される。技術演習は臨地実習に赴く前に組み込まれているため、看護学生は、援助を受ける患者の反応がどのようなものか実感を伴わないままに、技術演習を一通り終えることとなる。

患者の気持ちに近づくための方法として、細谷ら（2008）の研究では「学生は患者役割を体験することで患者の心理や看護技術の要点を理解し、看護を学習する上で役に立つという認識が強い」との結果が得られている。この中で学生が自由記載で述べた内容には「患者の心理がすごく理解できた」「患者さんはどうしたら気持ちよく感じるか少し理解できた」などがある。

一方、2010年までに発表された基礎看護技術教育研究の動向として「演習に関する研究は全体の4割を占めており、「実験導入・測定値活用演習」「ロールプレイング演習」「事例設定演習」「模擬患

者導入演習」などさまざまな演習方法が工夫しておこなわれていた。今後は、演習の進め方、評価指標と評価方法、分析方法に関する詳細な報告に基づく実施と追研究を行ない、複数の実施例による効果の検証や対照群との比較による効果の検証が必要である。」ことが明らかとなっている（浅川2011）。これを踏まえ、それぞれの演習方法における詳細な研究が待たれている状況と言える。

本学の基礎看護学で実施している技術演習では、ロールプレイングおよび事例設定での演習を取り入れている。学生は技術の実施場面で疾患や年齢、日常生活動作の範囲などが設定された事例に対し、看護師役と患者役の両方を演じ、演習終了後に毎回「自己振り返りノート」を記載している。本研究では、「患者役になって感じたこと」の記載内容から、学生が演習で患者役を演じることで得られる患者の気持ちの捉え方について明らかにする。また「看護師役になって感じたこと」と患者役のそれとを比較することで、看護師役を通して得られた援助の際の注意点などが、患者の感想に見合っているか、独りよがりになっていないかといった状況を分析する。患者や看護師の役割を演じたときの気持ちを分析することは、学生が学内演習で身につけた看護者としての心構えの理解につながる。これは、技術教育で行われる役割体験が教育的で効果的な演習となっているか否かの評価指標になり得ると考える。

Ⅱ. 研究目的

看護学生が看護技術の演習において記載した4回分の自己振り返りノートを用いて、技術演習で患者役割を演じることで、患者の気持ちについて想像ができているのか、同時に看護師の役割を演じることで技術の留意点に気が付いているのかを分析する。

Ⅲ. 方法

1. 研究期間

2013年11月～2014年1月

2. 研究場所

A 短期大学

3. 対象

A 短期大学看護学科8期生84名のうち研究に同意した学生54名の看護技術援助論Ⅲ演習時に記載した自己振り返りノートのうち、患者の体に直接触れるなど、快・不快の感覚や羞恥心を伴うと考えられる4つの技術項目（清拭、足浴、陰部洗浄、浣腸）の記載内容を分析対象とした。

4. 分析方法

- 1) 4つの技術項目について「自己振り返りノート」の中から「患者役になって感じたこと」を学生ごとに一覧表に整理する。
- 2) 入力した「患者役になって感じたこと」から感じたことの文脈を抽出する。内容の同質性・異質性により分離統合し、集合体を形成する。技術項目の傾向をまとめる。
- 3) すべての技術項目について、2)と同様にしてそれぞれの項目の傾向をまとめる。
- 4) 対象としたすべての技術項目の振り返り記録の分析結果をまとめる。
- 5) 結果の妥当性を研究者間で検討する。

6) 各技術項目について「看護師役になって感じたこと」を2)～6)同様にまとめる。

5. 分析の信頼性と妥当性

データの分析において、信頼性・妥当性を保持できるようデータの類型化の作業は研究者全員で合意が得られるまで議論を行った。また質的研究の経験が豊富な研究者によるスーパーバイズをうけた。

6. 倫理的配慮

青森中央短期大学研究活動推進委員会の許可を得て実施する。

対象学生に対し、本研究の目的と内容、自由意思による参加、拒否や途中中断する権利、研究参加の可否が成績評価に影響しないこと、プライバシーの保護を保証することを口頭と文書をもって説明する。研究の了解に関しては、文書で同意を得る。振り返り記録の内容については、個人情報の保護・匿名性を保持する。データは、研究者が厳重に保管し、データの処理が終了次第シュレッダー処理する。このデータは、研究以外の目的には使用しない。

IV. 結果 (表1. 表2)

学内演習で実施した4つの技術項目に関し、患者役割を演じ感じたことのレポートから抽出した文脈は626個あり、これらは『力加減』、『露出』、『熱さの加減』、『洗い方』、『声かけ』など15個のカテゴリに集約された。技術項目別にみると、清拭が234個、足浴が163個、陰部洗浄が78個、浣腸が151個であった。看護師役割では1125個の文脈が抽出され、患者役割での個数を大きく超えるものであった。これらは『テキパキする』、『洗い方』、『熱さの加減』、『力加減』、『声かけ』など16個のカテゴリに集約された。看護師役割では技術項目別にみると、清拭が351個、足浴が215個、陰部洗浄が292個、浣腸が267個であった。なお、サブカテゴリは「」、カテゴリは『』で表している。

1. 技術項目それぞれで感じているもの (表1. 表2)

患者役割を演じていたときに感じていたことは、清拭の場合『洗い方』、『力加減』、『熱さの加減』、『拭きとり』の順に多かった。足浴は『力加減』、『洗い方』、『熱さの加減』、『拭き取り』の順に多く、清拭と順位は違うが内容が共通していた。陰部洗浄は『露出』、『洗い方』、『声かけ』の順に多く、浣腸は『力加減』、『露出』、『声かけ』の順となっていた。

看護師役割を演じていた時に感じていたことは、清拭の場合『熱さの加減』、『テキパキする』、『声かけ』の順に多く、足浴は『洗い方』、『力加減』、『体勢』の順に多かった。陰部洗浄は『テキパキする』、『洗い方』、『清潔・不潔』の順に多く、浣腸は『テキパキする』、『熱さの加減』、『声かけ』の順となっていた。

2. 複数の技術で共通して感じているもの (表1. 表2)

患者役割を演じたときに、4つの技術全てで感じていたことは、『力加減』130個 (20.8%)、『熱さの加減』76個 (12.1%)、『声かけ』72個 (11.5%)、『テキパキする』37個 (5.9%)、『お湯の扱い』19個 (3.0%)の5点であった。

看護師役割を演じたときに、4つの技術全てで感じていたことは、『テキパキする』274個 (24.4%)、『熱さの加減』153個 (13.6%)、『力加減』125個 (11.1%)、『声かけ』92個 (8.2%)、の4点で、これらは患者役割でも4つの技術項目全てで共通するカテゴリに挙がっていた。

表1. 患者役割を演じて感じたこと 技術項目別のデータ数と全技術の合計データ数

カテゴリー	清拭	足浴	陰部洗浄	浣腸	計
力加減	34	51	6	39	130
露出	21		22	37	80
熱さの加減	33	23	10	10	76
洗い方	36	24	12		72
声かけ	17	11	12	30	72
ふき取り	30	20			50
体勢	17	13		16	46
テキパキする	23	2	6	6	37
感想	15	4		7	26
お湯の扱い	7	2	6	4	19
物品の持ち方		9			9
相手の表情			4		4
確認		2			2
湯の量		2			2
物音	1				1
計	234	163	78	151	626

表2. 看護師役割を演じて感じたこと 技術項目別のデータ数と全技術の合計データ数

カテゴリー	清拭	足浴	陰部洗浄	浣腸	計
テキパキする	70	17	78	109	274
洗い方	31	64	72		167
熱さの加減	71	34	17	31	153
力加減	33	35	35	22	125
声かけ	44	6	15	27	92
体勢	20	35		16	71
清潔・不潔			36	18	54
露出	22		12	15	49
お湯の扱い	6	20	11		37
配慮	12		14	1	27
聴診音				27	27
観察	14				14
チームワーク	12		2		14
ふき取り	12				12
感想		4		1	5
残存機能	4				4
計	351	215	292	267	1125

表3. 患者役割と看護師役割の両方、または片方で感じたこと

カテゴリー	患者役 順位	患者役 データ数(%)	看護師役 順位	看護師役 データ数(%)
力加減	1	130 (20.8%)	4	125 (11.1%)
露出	2	80 (12.8%)	8	49 (4.4%)
熱さの加減	3	76 (12.1%)	3	153 (13.6%)
声かけ	4	72 (11.5%)	5	92 (8.2%)
洗い方	5	72 (11.5%)	2	167 (14.8%)
ふき取り	6	50 (8.0%)	14	12 (1.1%)
体勢	7	46 (7.3%)	6	71 (6.3%)
テキパキする	8	37 (6.9%)	1	274 (24.4%)
感想	9	26 (4.2%)	15	5 (0.4%)
お湯の扱い	10	19 (3.0%)	9	37 (3.3%)
物品の持ち方	11	9 (1.4%)		
相手の表情	12	4 (0.6%)		
湯の量	13	2 (0.3%)		
確認	14	2 (0.3%)		
物音	15	1 (0.2%)		
清潔・不潔			7	54 (4.8%)
聴診音			10	27 (2.4%)
配慮			11	27 (2.4%)
チームワーク			12	14 (1.2%)
観察			13	14 (1.2%)
残存機能			16	4 (0.4%)
計		626	計	1125

3. 患者役割と看護師役割での感じ方の共通性（表3. 図1）

患者役割、看護師役割の両者について、感じたことの共通性を順位から見てみると、『力加減』、『熱さの加減』、『洗い方』、『声かけ』の4項目はともに、5位以内に入っていた。患者役割で2位だった『露出』は、看護師役割では8位であり、看護師役割で1位だった『テキパキする』は患者役割では8位といった違いがみられた。また患者役割にあって看護師にないものには、『物品の持ち方』、『相手の表情』、『湯の量』、『確認』、『物音』があった。看護師役にあって患者役にはないものには、『清潔・不潔』や『聴診音』、『配慮』、『チームワーク』、『観察』、『残存機能』があった。

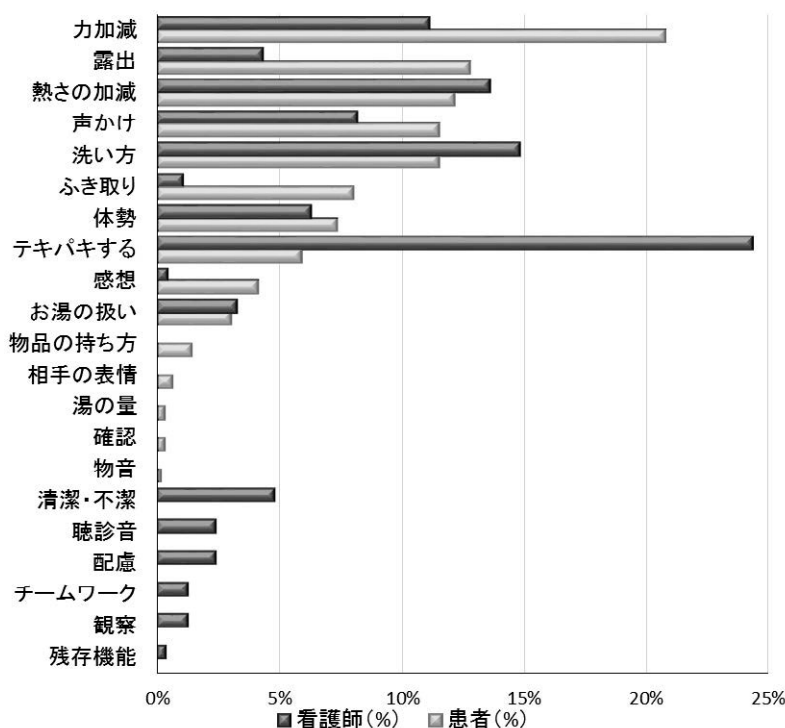


図1. 患者役割と看護師役割で感じたことの共通性

V. 考察

1. 患者役割を演じた時に感じたこと

それぞれの技術で感じたことについてみると、清拭と足浴では順位は違うが上位4つのカテゴリーが共通しており、洗ったり拭いたり熱かったりと、触られている時の感覚で占められている。清拭や足浴は学生自身の肌に直接触れ、お湯を使用するなどの共通点があり、患者役は『力加減』や『熱さの加減』を十分に感じる事ができていたと思われる。一方で陰部洗浄は『露出』がトップで、『声掛け』と『洗い方』が2番目である。浣腸も、1位は『力加減』だが2位との差は僅かで、『露出』や『声掛け』が2番手、3番手に挙がっている。陰部洗浄や浣腸は、陰部モデルを装着して実施するため、直接陰部を触られたり見られたりするわけでは無い。それでも清拭や足浴に比べると『露出』や『声掛け』の割合が高いのは、羞恥心を伴ったり、何をされるのだろうかという不安をより多く感じていたことの現れだと考えられる。

複数の技術で共通して感じているものについても、やはり患者役の時には力や熱さの加減といった触られることで生じる感覚が共通して感じられていた。他に『テキパキする』や『声かけ』は、看護

師に対しどんな援助でも効率よく説明をしながら実施してほしいという患者の気持ちを捉えていると言える。『お湯の扱い』については、お湯をこぼされそうなど、患者として不安に思う状況がどの技術でも生じていたことがわかる。

全体を通してみたときには患者役では『力加減』、『露出』などのカテゴリーが多くなっており、その理由として、快・不快に直接かかわることを自分で体験し、患者の気持ちを想像することができたからだと思われる。

2. 看護師役を演じた時に感じたこと

看護師役の際にそれぞれの技術で何を感じていたのかについてみると、清拭では『熱さの加減』『テキパキする』『声かけ』が上位になっている。これは、患者役の感じていることへの配慮に加え『テキパキ』といった自分の実施内容や手順に意識が向いているものと考えられる。足浴は1位、2位の内容が患者役と同じで、触られている感覚についての記載が多かった。これは、足浴の際に患者役を演じた学生から、もっと強く、といった希望を直接聞きながら行い、「拭く強さには好みがある」などの感想を多く得ていたためと考えられる。ただ足浴時に患者役では下位にあった『お湯の扱い』や『テキパキする』が看護師役では上位にきており、自分の技術がどうだったかを考える内容が増えていた。陰部洗浄や浣腸では患者役とは異なり『テキパキする』が1位であった。これは、なるべく早く終えることで不要な負担を与えないための配慮とも考えられるが、その割に『露出』は下位になっていたため、やはり看護師役では自身の技術により多くの意識が向いており、それだけ技術の留意点が意識されていると考えられた。

複数の技術で共通して感じているものについては、患者と看護師の両者でほぼ同じカテゴリーが挙がっていたことから、その部分については看護師役が患者の気持ちを捉えつつ実施できていたと考えられる。

患者役割、看護師役割で感じたことの共通性については、上位にあるカテゴリーがほぼ共通することから、どちらの立場からも同じように感じていることで、相手の気持ちを想像できているとも言える。しかし、『露出』は患者役での順位が高く、看護師役では低かった。『露出』は羞恥心を感じた際に特に意識する項目と考えられるが、患者が露出を多く挙げているにも関わらず、看護師はそこに意識が行っていないと言える。その理由として、川嶋ら（2005）は、患者・看護師役割を学生間で演じるロールプレイからの学びの限界としてリアリティーの欠如を挙げている。学生は友達同士ゆえに慣れや甘えが出てしまうため、お互いに患者役などを演じていても、常に緊張感をもって取り組むことが難しいと指摘している。陰部洗浄や浣腸は、本来の患者であれば非常に大きな羞恥心を伴う援助である。陰部モデルを装着して患者役を演じることで、その気持ちを推察することはできたようだが、看護師役だと露出に対する意識が少ない原因は、陰部モデルを使用した友人で、本当の患者では無いという感覚があるためと考えられる。『テキパキ』は看護師役で1位であるが患者役では8位であり、看護師役が看護技術を手際よく行うことを重要視していることが伺えた。その理由としては、援助技術を学ぶ演習にあたり、当然ながら技術を覚え、スムーズにこなしたいという意志の表れと捉えることができる。

学生は、患者役を演じることで、援助される側の気持ちの多くに気づいているが、看護師役として演じるときに、その気づきが行動に生かされていない部分があることが伺えた。この理由として、毎

回の演習は学生にとってその都度初めての技術項目であり、いつも新たな内容を習得する必要のあることが挙げられる。また患者役、看護師役を演じて感じたことを集約した結果、看護師役の方がより多くのことを感じながら演じていることがわかった。患者役で感じたことの多くは看護師役で感じたことと同じカテゴリーに収まっており、患者役のみ感じたことは、カテゴリーは5つあるがデータ数では18個（28%）である。これに対し看護師役の場合、看護師のみが感じたことは6つのカテゴリーで140個（12%）を占める。これは、患者が受け身で、援助を受けている時には自分の感覚を主に観察しているのに対し、看護師役の時には対象のことに加え、手順や注意点なども意識しようと努めているため、看護師役での感じたことが多くなったと思われる。このように、看護師役は注意・観察点や、こなさなくてはならない手順のことで頭がいっぱいであることも、患者役割での気づきを活かさないことの理由の一つと考えられる。

1年生の技術演習では、初めての技術を覚えることに精一杯で、患者の気持ちを想像はできても、それをすべて活かして看護師役を演じることは難しいことがわかった。大西ら（2005）は、「体験しなければわからない、というのでは、入院したこともなければ手術を受けたことも無い学生は対象理解などできないことになるのではないだろうか。学生同士で実施しあって患者体験をすることが患者の気持ちを理解する唯一の方法であるとは限らない」と述べている。一方で若崎ら（2005）は、「疑似体験して患者の立場に近づいてみるということは、自らの体験により患者と言う本物に近づき、極めて現実的な患者の立場に立ってみることや患者と類似した感覚を実際に味わう事である」と、患者役割を演じることについての意義を述べている。

学生は、患者役や看護師役を演じることで、援助の際にそれを活かすことはできないまでも、患者役や看護師役を演じて様々なことを感じている。演習で感じた気持ちを大切にしつつ、技術練習を重ねることで、病棟実習で患者さんの快・不快の反応を目の当たりにした時にいち早く気づけるように、指導と訓練を続ける必要がある。

VI. 結論

患者役を演じると、患者の気持ちが想像できる。看護師役は、ある程度の患者の気持ちを推し量ることができる。また自分の行動を意識し技術の留意点を意識している様子があった。よって、技術演習で患者・看護師役割を演じることは一定の意義がある。しかし、看護師役は技術の修得に精一杯で、患者役割を体験したことによる気づきを活かした援助ができているとは言えない。学内での練習や、実習での経験を積み重ね、援助を実施する際の配慮へとつなげる必要がある。

引用文献

浅川和美（2011）：基礎看護技術教育に関する現状と課題－2004年～2010年に発表された基礎看護技術教育研究の分析－、Yamanashi Nursing Journal, 9 (2), 1－6.

大西香代子、大串靖子（2007）：基礎看護技術演習の体験に関する遡及的調査、三重看護学誌、9, 89－95.

川嶋麻子、野口多恵子、丹恵子、他（2009）：基礎看護学領域における看護実践能力の育成に向けた演習の試みと課題－看護基本技術の修得に向けて－、山口県立大学看護学部紀要、9, 57－65.

看護基礎教育の充実に関する検討会報告書、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>

細谷智子、佐々木美樹、他（2008）：基礎看護技術の演習における患者役割体験による学生の認識と心理的状态、つくば国際大学 研究紀要、14, 189－201.

若崎淳子、谷口敏代（2005）：学内演習における疑似体験学習の効果の検討－ストーマ増設者のケアに関する演習後の学生レポートの分析から－、日本医学看護学教育学会誌、14、8－18.