

〔教育実践研究報告〕

精神看護場面のロールプレイング演習にビデオの振り返りを取り入れた学び

高橋 香織 片岡 三佳 池邊 敏子

Learning from the Experience with the Roleplaying
in Psychiatric and Mental Health Nursing Practice

Kaori Takahashi, Mika Kataoka, and Toshiko Ikebe

I. はじめに

精神看護学実習において学生は、患者からの拒否や攻撃、依存など様々な体験を通して対人関係技術を学んでいく。しかしながら、学生の中には、精神科病棟での実習を行うことや対人関係についての不安を抱いていることが少なくない。谷口¹⁾は「実習にきた学生がはじめに遭遇する学生の戸惑いは、患者との関係づくりの初期の段階ですでに生じている」と述べており、精神看護学実習においては、学生が実習初期の段階で、患者と関係を築くことができることが重要になる。本学の3年次精神看護学実習は、準備・臨地実習・学内のまとめの三段階で構成されている。そこで、実習前の準備として位置づけられている学内演習で、筆者が過去の実習体験の中で、学生が出会った時に戸惑いやすい場面を設定したロールプレイング演習を取り入れた。

ロールプレイング演習では、各学生が、患者役・看護師役・観察者役を体験するとともに、今回は、看護師役を演じた一場面を看護師と患者の二人が写るようにビデオカメラで撮影し、各自が自分の看護師役を行ったビデオを見て意見・感想を述べた。自分の言動を見る機会が少ない学生が、ビデオなどで自分の行動を客観的に見ることは、自分の行動を振り返り、対象との関係作りを発展させることに繋がると考えた。

これまでにも、ロールプレイング演習の学習効果は、コミュニケーション技術の学習に関する検討—ロールプレイング法を導入した学習成果の分析—²⁾や、対人関係技術に関するロールプレイ演習とその評価³⁾などの

研究が行われている。しかし、ビデオ撮影を用いたロールプレイング演習においては、看護学生の発話時間・発話内容と学生の不安度に関する研究⁴⁾は見られたが、学生自身が自分の演じた看護師役をビデオで見て振り返り、そこからの学びを明らかにした研究は検索できなかった。そこで、本研究では、ロールプレイング演習で、各自が看護師役を演じたビデオを見ての学びを明らかにしたので報告する。

II. 方法

1. 対象

本学3年次精神看護学実習前に、ロールプレイング演習に参加した学生で、研究の同意が得られた78名のレポート内容を分析対象とした。

2. 調査方法

ロールプレイング演習終了後に、「1. 患者・看護師の役割を体験してみて、感じたこと、考えたこと、2. 自分の行動をビデオでみて、感じたこと、考えたこと、3. 今回の場面で、看護師としての患者との関わり方や対処方法で感じたこと、考えたこと」の項目で、レポート提出を求めた。その中で、今回は、「2. 自分の行動をビデオでみて、感じたこと、考えたこと」を分析した。

3. 分析方法

分析方法は、質的記述的分析方法を用いた。

レポートの内容を繰り返し読み、記述されている内容・語彙の意味を変えないように要約し、1データとした。

1データに要約された内容のうち類似するものをまとめ

てサブカテゴリーとし、さらにカテゴリーへと抽象化していった。

これらのカテゴリー化にあたっては、共同研究者3名で合意が得られるまで検討を加えた。

4. 倫理的配慮

ロールプレイング演習レポート提出後、書面と口頭で目的ならびに、評価と無関係であることを説明し、研究への参加と同意を求めた。

Ⅲ. ロールプレイング演習の実際

教員がロールプレイング演習の説明後、実習初日の患者との出会いの場面を紙面にて提示した(表1)。各グループに分かれ(13～14名の学生が、2～3つのグループを編成し、1グループは、4～7名で構成されている)、患者役・看護師役・観察者役・撮影者を順に行い、演者と観察者らとで意見交換を行った。

撮影終了後、自分の看護師役のビデオを見る時間を設定した。各自が自分のビデオを見た後、各グループで意見・感想を述べた。そして、対処方法について全員(13～14名)で検討した。

Ⅳ. 結果

データを分析した結果、記述内容から14のサブカテゴリーと5つのカテゴリーが抽出された(表2)。

なお、「」内はデータを、《》内はサブカテゴリーを、【】内はカテゴリーを表す。

1. カテゴリー1【自分の言動への気づき】

【自分の言動への気づき】は、5つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《口調に気づく》《足音が大きいことに気づく》《会話としての流れやまとまりに気づく》《相手に影響を与える姿勢・距離・視線に気づく》《緊張・困惑・焦りなどは伝わる》が含まれる。

《口調に気づく》には、「自分ではゆっくり話をしていたつもりだったけれど、思っていたよりも早く言葉をはっきり喋っていなかったせいか、聞き取りにくい部分があった」といった、話し方の速度に気づいた内容や、「話し方がきついようにも感じた」といった口調の強弱に気づいている。

《足音が大きいことに気づく》には、「足音が大きかっ

たのも気になる」という、自分の歩行時の足音に気づいた内容が含まれる。

《会話としての流れやまとまりに気づく》には、「患者さんが返事をする間もないぐらい一方的に話していて、話している間は、そのことにも気づいていなかった」「改めて、会話が一方的で、会話に連続性や、関連性がまったくないと思った」という一方的な会話や、会話に関連性がなかったという内容が含まれる。また、「話し方は自分なりにゆっくりとしたつもりだったが、会話の間がほとんどなかったので、急いで話しているように感じた」という会話に間がなかったことを振り返っている。

《相手に影響を与える姿勢・距離・視線に気づく》には、「返事が聞きたいという気持ちのせいか、すこし前に乗り出していた」という姿勢について気づいた内容が含まれる。また、「自分でも気づかないうちに、聞きたいという思いで相手にすごく接近していて、脅威感を与えていたのではないかと思う」という患者との物理的な距離が近いことへの気づきが含まれる。さらに、「自分では意識していなかったが、患者役を凝視していて、非常に圧迫感があり怖かった」という自分の視線の向け方に気づいた内容が含まれる。

《緊張・困惑・焦りなどは伝わる》には、「表情は、笑っているつもりでも目が笑っていなく、緊張していることが前面に出ているように感じた」「話しかけても返事が

表1 場面設定

ロールプレイング演習	場面設定
日時：実習初日、11時半ごろ	天気：()
あなたは、患者Aさんを受け持つことに決まりました。指導者さんから、Aさんへは、「約2週間、看護大学の学生さんが、Aさんを受け持ちます。よろしくお願いします」とあなたのことを紹介しています。あなたは、指導者さんから、以下のように受け持ち患者さんの紹介を受けました。	
<患者紹介>	
Aさん、21才、統合失調症。初回入院。	
おとなしい性格で、人との付き合いが苦手でした。短大卒業後、一度銀行に就職しましたが、人間関係が上手くいかず、「Bさんが私のことをいつも監視している」「意地悪をされる」と訴え、次第に仕事にも行かず、部屋に閉じこもるようになりました。それを、心配した家族がAさんを連れて受診し、医療保護入院となり、2ヶ月が経過しています。	
いつも部屋の椅子に座り、下を向いて過ごしています。自分から話をすることはほとんどなく、看護師の声掛けにも、看護師と視線を合わせることはなく、今にも消えそうな声で、「…はい…」「…いいえ…」といった単語での返事が返ってきます。	
さあ、あなたは、11時半頃、部屋の椅子に、背中を丸めてうつむいて座っているAさんのところへ初めて訪問するという設定で場面を展開してください。	
この部屋にある、あらゆるものは、使用しても構いません。	

表2 ビデオを見ての学び

カテゴリー	サブカテゴリー
自分の言動への気づき	口調に気づく
	足音が大きいことに気づく
	会話としての流れやまとまりに気づく
	相手に影響を与える姿勢・距離・視線に気づく
	緊張・困惑・焦りなどは伝わる
自分が気づかない自分の受け入れ	自分が思っている印象とは異なる 自分を肯定的に捉える
相手の反応への気づき	相手の反応に改めて気づく
相手を尊重する関わりの模索	安心感を伝える
	相手のペースに合わせる
	相手を尊重する

ないので困っているという感じが伝わってきた」という画面から緊張感が伝わってきたという内容や、「緊張していて、どうしよう困っているのが、すぐくわかって、そんな時、顔を横に向けて苦笑いをよくして、それは、患者さんの取り方によっては、そっぽに顔を向けて笑うことが不快だったりするかもしれない」「緊張してか言葉に詰まったり、視線が外に向いたりして、自分の癖が見えた」という緊張したときに出る自分の行動を知ったという内容が含まれる。

2. カテゴリー2【自分が気づかない自分の受け入れ】

【自分が気づかない自分の受け入れ】は、2つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《自分が思っている印象とは異なる》《自分を肯定的に捉える》が含まれる。

《自分が思っている印象とは異なる》には、「自分を自分でみるということは、普段ないので自分の悪いところばかりだったけれど、これも自分ということで知れてよかったと思う」「周囲の人はビデオに映っている自分を見ているのだと思うと、自分が思っている印象と他人が感じる印象は違うと感じた」といった、自分を客観的に見ることで、自分の想像とは異なっていることを学んでいる。また、「今までに思い描いていた自分と、ビデオに写っている自分が違って驚いた」「ビデオで自分の表情や話し方を見て、自分の頭の中の自分のしぐさとギャップがあって違和感があった」といった、驚きと違和感を感じながらも自分の中に受け入れようとしている内容も含まれる。

《自分を肯定的に捉える》には、「緊張で、同じ言葉を

何度か言ってしまったが、思っていたよりも気にならなかった」「緊張していると言葉に詰まってしまったことが気になっていたけれど、自分の声は、意外にはっきりしているのではないかと思い、自分が気になっているほど聞き取りにくいものではなかった」「看護師役をやっているときには、はっきり話すことができていないと感じていたが、ビデオでは、はっきりと言葉を発することができていた」といった内容が含まれる。

3. カテゴリー3【相手の反応への気づき】

【相手の反応への気づき】は、1つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《相手の反応に改めて気づく》が含まれる。

《相手の反応に改めて気づく》には、「自分が患者さんの顔をのぞきこみ、それに対して患者さんが顔をそむけている場面があった。話している間は、患者さんが顔をそむけていることにも気づいていなくて、知らないうちに患者さんにいやな思いをさせてしまっていたのだと思った」「相手が視線を動かしていた時があったというのを、ビデオを見て気がついた」といった、ビデオを改めて見て、関わりの中で、相手にも注意が向き、相手にも反応があったことに気づいた内容が含まれる。

4. カテゴリー4【相手を尊重する関わりの模索】

【相手を尊重する関わりの模索】は、3つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《安心感を伝える》《相手のペースに合わせる》《相手を尊重する》が含まれる。

《安心感を伝える》には、「笑ってしまうのではなく、相手にとって心地のいい微笑ができるといいと思った」という笑顔で接していくことや、「座る位置、座り方、距離、目線の高さなど、もっと相手に合わせて、相手の様子を感じ取れるような、位置を考えていけるといいと思った」といった相手が安心できる位置や距離を考えていく必要があることを学んだ内容が含まれる。また、「自分が何者かをしっかり話すことができなかったのも、しっかりと自分が何者かを話すことが大切だと感じた」という、危害を加える存在ではないことを示すために、自己紹介をすることの大切さや、「初回訪問だったので、プライベートに踏み込んだ会話ではなく、今日の天気の

ことなどのようにあたり触りのない内容の会話ができていた点はよかったと感じた」という、相手を脅かさないように、当り障りのない会話から始めるという内容が含まれる。そして、「ゆっくりと、今日話をしてくれたことに対するお礼も伝えていったほうがよかったのではないかと思います」といった感謝の気持ちを伝えていく関わりを模索している内容も含まれる。さらに、「話の目的が何かわからなかったのもう少し的をしぼって、目的を持って話すようにした方がいいと思った」「訪問する前に自分が何を聞きたいのか、何をしたいのか目的をはっきりさせて、自分の中で整理していくことが必要であると感じた」という、目的を持って接することの必要性を実感したことや、「感情や癖をすぐに表現して相手に不安などを与えないようにすることが大切だと思った」といった、自分の感情をコントロールして接していくという内容が含まれる。

《相手のペースに合わせる》には、「患者さんの返事を待たずに聞き返していたので、もっと患者さんのペースに合わせて、患者さんが話しやすい雰囲気を作っていくことが必要だと思った」「患者さんへの負担も考えて早めに切り上げることも必要ではないかと思った」という相手のペースに合わせた態度の必要性を考えている。

《相手を尊重する》には、「いすに腰掛ける前に患者さんの了解を得たことはよかった」という、患者の意思を確認することや、「患者さんに話しかけると、話しかけていることを示すために、名前を呼ぶことをしたらよかったと思った」という名前を呼ぶこと、「しゃがみこんで話すのではなく、目の高さを同じにするためにも椅子に座った方がよかったと思った」という相手の目の高さに合わせていく方法がよいのではないかという内容が含まれる。

5. カテゴリー5【相手との関係を深める関わりを思考】

【相手との関係を深める関わりを思考】は、3つのサブカテゴリーから構成されている。サブカテゴリーには、《相手の立場に立って考える》《相手の反応を観察する》《関心を態度で示す》が含まれる。

《相手の立場に立って考える》には、「話しかけるときの、相手にどう聞こえているかということを、相手の立場に立って考えながら話すべきだと思った」「座る位置を変えた時に、とっさの思いつきだったため、柔軟に

対応することができず、困っている様子が伝わってきたので、常に自分の行った行動で相手がどう感じるかを考えながら行動していかなければならないと思った」という相手がどう感じるかを考えて接していく必要があることを学んでいる。

《相手の反応を観察する》には、「視線が患者さんの様子を見るだけでなく、いろいろなところにいつまわっていて、もっと患者さんの様子や表情も見て、何か気づくところがあったらよかったのではないかと思う」「(私は患者との距離が近くて、相手がそれに対して少しずつ背を向けていくというサインを出していたのに気づかず、さらに近づいてしまっていた。)患者は言葉ではなく、そういった小さなサインで自分の気持ちを表現するということは実際には多いと思うので、見逃さないようにもっと視野を広げて見ていかなければならないと思った」「もう少し、相手のわずかしかな反応を汲み取っていくことをしなければならなかった」という、患者の細かい反応も観察していく必要があるという内容を含んでいる。

《関心を態度で示す》には、「看護師側は患者のことが知りたいという気持ちがどれだけあっても、表情が伴っていないと患者に興味を持っている姿勢は伝わらないと感じた」「少しでよいので、相手の様子を聞いたり、体調を気遣うような声かけが出来ると良いと思った」という、表情や相手を気遣う声掛けをしていくことの必要性を述べた内容が含まれる。また、「自己紹介をすることを目的に接していたが、実際、後からビデオを見て、本当に自己紹介だけ行って終わっていて、それだけで患者さんに自分のことが十分に伝わったとも思わないし、せっかく患者さんと関わるができる機会であるのに、これでいいのか疑問に感じた。患者さんの様子や反応を確認しながら、もう少し関わりを持ってもよいのではないかと感じた」という、自己紹介だけで終わるのではなく、関わりたいことを示していくことも必要ではないかという内容が含まれる。

V. 考察

1. 患者－学生関係の形成を促すロールプレイング演習でビデオを見ての学生の学び

1) 自分が気づかない自分の言動に気づき、他者から見

た自分について知る

自分の看護師役を撮影したビデオを見ることによって、【自分の言動への気づき】では、相手に接する時の、自分の口調に気づき、歩く時の足音の大きさ、話し方や会話の中での間の取り方、姿勢・距離・視線について、緊張した時の自分の行動など、表面的に他者からはどのように見えるのかを知る機会になった。そして、【自分が気づかない自分の受け入れ】では、ビデオに映っている自分の姿を見て、驚きと違和感を体験しながらもそれを受け入れようとしている姿がうかがわれる。これは、学生自身が自分の気持ちに気づくこと、つまりは自己洞察につながる導入部分であったと思われる。さらに、《自分を肯定的に捉える》といった、肯定的な自分も発見し、受け入れることもできていた。これは、対象を理解するときに、相手の良い所も捉えることができることにつながり、対象理解が広がると考える。野嶋⁵⁾は、「人間的な資質として、道具として自分自身を活用することである。援助関係を築くときに最も活用できる道具は、看護者自身である。対象にとって役に立つ援助を提供するには、自己を分析することは不可欠である」と述べているように自己理解が重要である。今回の演習で、ビデオを見ることによって、ビデオという媒体を通して、視覚からだけではなく、聴覚からも、第三者として改めて自分自身を観察することができた。このことにより、気がつかなかった口調・姿勢・距離・視線など自分自身の言動が、道具として活用できることを身をもって実感したのではないだろうか。このことで、自分の言動が相手にどのような影響を与えるのかについて、考えやすくなったのではないかと考える。

2) 相手の反応への気づき

【相手の反応への気づき】にあるように、学生は、患者の反応に注目していた。看護師役を演じている時には、緊張している中で、質問をしなればと考え、自分のことで精一杯だったが、ビデオで客観的に見ることで、相手の反応にも気づくことができていた。学生は、自分の言葉かけに対し、言語での返答がないことで、相手の反応がないと思っていたが、相手を冷静に注目して見ると、非言語的な反応である顔をそむけたり、背を向けるという反応があったことに気づいている。このような場面からも、学生は、非言語的コミュニケーションの重要性を

再確認できたのではないだろうか。川野⁶⁾が、『人が伝えたいことには、「内容」と「感情・気持ち」の2種類があると考えられる。このうち、特に「感情・気持ち」は非言語的コミュニケーション手段を通して伝達されることが多い。したがって、患者の非言語的なメッセージに対して敏感でないと、患者の気持ちを十分に感知できない。』と述べている。看護職は、相手に自分の気持ちを言葉で表現することが難しい人を対象とすることが多くある。よって、相手の非言語的な反応に気づくことは、相手の気持ちを理解することにつながり、より患者理解を深める手段として重要であることを学んでいると考える。

3) 相手への影響を考え、対象への関わり方を模索

【相手を尊重する関わり方の模索】では、相手と接する時の自分の言動を実感したことで、対人関係において、相手への影響を考え、どのくらいの距離や位置を保ったらよいのかや、自己紹介をし、自己を脅かさない話題から始めるなどといった安心感を伝える態度や方法に加え、相手のペースに合わせるといった相手を尊重する関わり方を模索していた。さらに、【相手との関係を深める関わり方を思考】では、対象との関係を深めていくためには、相手の立場に立って考えることや、相手の反応を観察し、関心があることを相手に態度で示していく必要があることを学んでいるといえる。

上述のように、ロールプレイング演習は、「今、ここで」の関係が体験でき、学べるのが大きいといえる。「今、ここで」の場面で生じた自分の行動・思考・感情の動きは事実なのである。そこから得た学生の学びには、1) 自分が気づかない自分の言動に気づき、他者から見た自分について知るといった自己への理解の深まり、2) 相手の反応への気づきといった患者理解への深まり、3) 相互作用を形成していく時に必要な、相手への影響を考え、対象への関わり方を模索していた。つまりは、患者－学生関係を形成していく時に重要な視点を学んでいると思われる。

2. ビデオ撮影を用いた学内演習の課題

今回のロールプレイング演習では、各学生が、患者役・看護師役・観察者役を体験するとともに、看護師役を演じた場面をビデオカメラで撮影し、各自が自分の行った看護師役をビデオで見て意見・感想を話し合った。川

野⁶⁾は、VTRなどに収録したロールプレイングを再生して、もう一度みることは、自らを客観視するミラーの技法の効果があると述べている。また、ロールプレイングをVTRなどでみることによって、「ロールプレイング時の自分の行動・思考・感情の動きを想起する。指摘されたことを1つのキュー(懸念・課題)として、自らの行為を客観視してみる。看護師役としての自分の行動・思考・感情の関連性を明白にしていくことで自己理解が深まっていく」とも述べている。今回の演習でも、各自が自分の行った看護師役をビデオで見て意見・感想を述べることで、それが一つのキューとなり、学生個々の行為を客観視する機会になったと思われる。

自己理解を深めるためには、他者の意見を聴く機会とそれを自分の目でみるという両側面からの意見交換が重要であると思われる。このことから、患者役、看護師役、観察者役を体験しての学生同士の意見交換や、教員のかかりによって、学生の看護師役としての自分の行動・思考・感情の関連性を明白にすることで、自己理解の深まりに影響を及ぼすため、振り返りの方法などを検討していく必要がある。

VI. まとめ

学生が、精神看護学実習において患者－学生関係を築きやすくする目的で、ロールプレイング演習を導入した。学生が、自分の行動をビデオなどで客観的に見ることで、自分の行動を振り返り、対象との関係作りをより発展させることに繋がると考え看護師役を行った場面を、ビデオで撮影した。そこで、今回は、各自の看護師役のビデオを見ての学びを、レポート内容から質的記述的分析をもとに明らかにした。

その結果、【自分の言動への気づき】【自分が気づかない自分の受け入れ】【相手の反応への気づき】【相手を尊重する関わり方の模索】【相手との関係を深める関わり方を思考】の5つのカテゴリーが抽出された。

これらのことから、学生は、1) 自分が気づかない自分の言動に気づき、他者から見た自分について知るといった自己への理解の深まり、2) 相手の反応への気づきといった患者理解への深まり、3) 相互作用を形成していく時に必要な、相手への影響を考え、対象への関わり方を模索していた。つまりは、ビデオ撮影によって自

分を客観的に見ることで、自分自身を道具として活用していくことの導入となり、患者－学生関係を形成していく時に重要な視点を学んでいることが明らかになった。

引用・参考文献

- 1) 谷口ひろ子：患者－学生関係からの学び；関係づくりの基本を考える，看護展望，23(7)；95，1998.
- 2) 大下静香：コミュニケーション技術の学習に関する検討ーロールプレイング法を導入した学習成果の分析ー，日本看護研究学会雑誌，26(3)；428，2003.
- 3) 谷口ひろ子，吉野淳一，澤田いずみ：対人関係技術に関するロールプレイング演習とその評価 精神看護学実習への学生の準備性の向上をめざして，精神科看護，29(5)；46-51，2002.
- 4) 久米弥寿子，小笠原知枝，高橋育代：ロールプレイング演習における看護学生の発話時間・発話内容と学生の不安度，日本看護研究学会雑誌，26(3)；394，2003.
- 5) 野嶋佐由美：実践看護技術学習支援テキスト精神看護学，日本看護協会出版会，2002.
- 6) 川野雅資編著：患者－看護婦関係とロールプレイング，医学書院，1997.
- 7) 柴田恭亮，平澤久一，戸村道子，他：看護実践能力を高めるための学内演習の実際：精神看護学－コミュニケーションの演習と精神看護学の事例検討ー，Quality Nursing，8(10)；52-56，2002.
- 8) 高橋香織，池邊敏子：精神看護学実習前ロールプレイング演習からの学び，日本看護学教育学会誌，14(6)；184，2004.
- 9) 谷口ひろ子，深澤夕映子，佐瀬美恵子：ロールプレイングによる患者－学生関係トレーニング，看護展望，26(1)；94-97，2001.

(受稿日 平成 17 年 2 月 12 日)