

〔教育実践研究〕

高齢者を対象としたロールプレイ演習を通じた学生の学びと教育上の課題

岩崎 佳世¹⁾ 古川 直美¹⁾ 奥村 美奈子¹⁾ 坪井 桂子¹⁾
 古田 さゆり²⁾ 小野 幸子²⁾ 田中 克子¹⁾ 小田 和美¹⁾
 梅津 美香¹⁾ 北村 直子¹⁾ 奥田 浩子¹⁾ 平岡 葉子¹⁾

**Student's Learning and Educational Tasks through the Roleplaying
of the Nurse and the Old Person**

Kayo Iwasaki¹⁾, Naomi Furukawa¹⁾, Minako Okumura¹⁾, Keiko Tsuboi¹⁾,
 Sayuri Furuta²⁾, Sachiko Ono²⁾, Katsuko Tanaka¹⁾, Kazumi Oda¹⁾,
 Mika Umezu¹⁾, Naoko Kitamura¹⁾, Hiroko Okuda¹⁾, and Youko Hiraoka¹⁾

I. はじめに

成熟期看護学では2年次後期セメスターにおいて、「看護技術」「紙上患者の看護過程」「ロールプレイ」の演習を実施している。これらの演習の目的は、「様々な健康状態で生活を営んでいる成熟期の人とその家族が、健康レベルに合わせてより良い生活を送ることができるよう、関連ある看護技術の基本的援助方法を演習を通じて学習する」ことであり、チームティーチングによる教育方法をとっている。

これまでに、紙上患者を活用した看護過程^{1,2)}や、セルフケアに関わる看護技術のうちストーマを造設した患者へのケアの学び³⁾について検討し、引き続く次セメスターの領域別実習の準備学習として重要な意義を持つことを確認している。

本研究は、看護技術演習の一部である「患者とその家族への看護方法を学ぶ」ことを目的としたロールプレイ演習のうち、高齢患者の事例について平成15年度と17年度の学生のレポートを基にロールプレイを通じた学生の学びを明らかにし、本演習の教育上の課題を検討することを目的とする。

II. 演習の方法と実際

1. ロールプレイ演習の位置づけと方法

本演習は、成熟期看護学における看護技術演習の一部として位置づけており、平成15年度4コマ、17年度3コマで実施している。

演習の構成は、①術前オリエンテーション5事例、セルフケア教育4事例、急性状態2事例、高齢者2事例の中から、1グループ3～5名(平成15年度19グループ、17年度17グループ)の学生が1事例を選択し、教員の支援を受けながら看護の必要性和その方法を自主的に学習する。②ロールプレイの状況設定とシナリオ(対象理解と看護援助の目的、援助方針と方法、粗筋)等を作成する。③学習効果の視点から選定された4グループの学生が、全学生の前で患者・家族役である教員に看護師役として援助する場面を1事例25分間でロールプレイする。教員は事前にシナリオを読むが、紙上患者事例の理解を基に演じる。④看護師役をした学生及び患者・家族役の教員、見学した学生の感想とともに、全体討議(1事例15分間)を行い評価する、の4段階で構成している。また、③の前に全学生には、選定された紙上患者事例を読むことを課している。尚、平成15年度に

1) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学講座 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing

領域別実習で遭遇しやすい事例（高齢者2事例を含む）を追加し、実習の準備ができるよう改善した。

2. ロールプレイに用いた ADL 低下のある高齢男性事例

脳梗塞による右片麻痺と失語、老人性難聴がある 70 代男性。発症時に入院した病院で抑制帯による身体拘束を受け、自尊心を傷つけられ、介護療養型医療施設に転院した現在も妻以外と会話せず、リハビリへの意欲もなく、日常生活において自発的言動がみられない事例である。本事例は、平成 15 年度と 17 年度に選定され、ロールプレイを行った。

3. 本事例の学習目標

本事例のロールプレイを通じての学習目標は、看護職として、①生きる意欲の低下を来たしている高齢患者の心理を理解して対応できる、②右片麻痺のある高齢患者

を想定した援助を提供できる、③加齢による身体機能の低下を理解し、それを配慮した援助を提供できる、とした。

4. ロールプレイの実際

平成 15 年度および 17 年度のロールプレイの実際を表 1 に示す。

5. ロールプレイ後の全体討議内容

平成 15 年度および 17 年度の全体討議内容を表 2 に示す。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象

対象は、看護師役を演じた学生には感じ・思い・考えたこと、見学した学生には看護師役の良かったこと・良くなかったこととして課したレポートの記述内容であり、

表 1 ロールプレイの実際

平成 15 年度

学生は、看護師役 1 名で妻の面会時間に訪室し、車椅子に座っている患者に信頼関係を築く努力をしながら足浴に誘い、実施する場面を設定した。実際には、高齢患者が働きかける看護師を無視して視線を合わせず、足浴の誘いを拒否したが、妻の促しにより応じた。看護師は会話に詰まると妻を介しながら患者との会話を進め、足浴時、患者の趣味である温泉や旅行を話題にしながら進めたことから、患者も徐々に視線を合わせて会話できるようになっていった。しかし、車椅子に座っての足浴の援助で、患者は時間の経過とともに体幹を支えることができず、右側に傾斜した。患者は最終的に、援助を通じて看護師を受け入れ、次は紅葉を見に散歩する約束をすることができた。

平成 17 年度

学生は看護師役 2 名で信頼関係を築く目的で、妻の面会時間に検温と体位変換のために訪室し話をする場面を設定した。実際には、患者は看護師を無視し、視線を合わせず、検温時にも黙って手を出すのみであった。看護師が体位変換のため了解を得ようと耳元で話した時、患者が手で払い、看護師の目元に当たった。看護師は驚きと恐怖で涙を滲ませ、もう 1 人の看護師と一旦退室しようと相談した。しかし、妻が看護師に援助を促すと、患者は妻を介して「縛るのか」と聞き、看護師が「縛らない」と断言した。このことで、患者は徐々に看護師と視線を合わせるようになり、体位変換にも同意した。看護師が頭側からギャッジを下げたり、体位変換が上手くできず時間を要し、寒い思いをさせたが、患者の要求に即時対応したことから、信頼関係を築くことができた。

表 2 ロールプレイ後の全体討議内容

平成 15 年度

看護師役：足浴しながら会話を進める予定だったが、話がなかなかできなかった。
妻役：足浴という援助を用いたことで自然に会話できる雰囲気を作れた。患者に合わせ話を進めたことが伝わってきて良かった。
患者役：右麻痺のため、右に傾斜した姿勢でいることが辛かった。右足の感覚もなかったのも、そのことを理解して援助できると良かった。しかし、看護師が気持ちの理解に努力していたことが伝わってきた。看護師が落ち着いて援助してくれたので良かった。
見学者：足浴の場面を設定した理由を教えてください。
グループ：患者が気持ち良いと思えるケアを考え、基礎の演習で行った足浴が気持ち良かったので選択した。拘縮にも効果があると思った。

平成 17 年度

看護師役：紙上患者事例には、質問には答えることがあったので、簡単に考えていた。身体拘束は心に傷を作るものと思った。まず、信頼が得られないとバイタルサイン測定も難しいと感じた。場合によって引くことも大切かと思っていたが、誠意をもって接することが大切だと分かった。
妻役：看護師が患者に対して「怖い」と感じながらも、覚悟を決めて関わりを続けられて良かった。作成されたシナリオには患者の現状の原因である身体拘束に対する援助がなかったが、実際場面で「縛らない」と答えられたことは良かった。
患者役：看護師の「縛らない」と言う言葉で、患者はその後、看護師と目を合わせることができるようになっていった。信頼関係が築け、発展していったと考えてほしい。誠意を持って対応した結果だと思う。体位変換の援助は、上手とは言えない。確実に提供できるように、それが信頼関係にもつながる。
見学者：コミュニケーション手段として、バイタルサイン測定という設定が良かった。今回入院した病院では身体拘束をしないと分かってからコミュニケーションがとれるようになったが、思いもつかなかった。体温を測ったら値を伝えたほうがよい。

平成15年度と17年度の2年次生158名のうち、レポートが提出され、かつ研究承諾の得られた看護師役3名と見学した学生141名の記述内容である。

2. 分析方法

見学した学生の記述内容は、1意味1記述を1データとして抽出し、各々類似性に基づいて分類整理した。看護師役の学生3名の記述内容は、体験のプロセスとして整理した。

3. 倫理的配慮

レポートを研究対象にすることの趣旨、協力の有無が成績に関与しないこと、個人が特定されないよう加工することなどを口頭及び書面で説明し、書面で承諾を得た。

IV. 結果

1. 看護師役の学生の体験プロセス

看護師役学生3名のロールプレイ体験のプロセスは以下のようであった。

【準備段階】＜事例の心理状態を理解＞し、＜適切な対応体制のあり方を追究＞していた。

【ロールプレイ開始時】開始直後は平成15年度、17年度ともに＜予測できない患者や家族の反応に混乱＞をし、準備したつもりだが、＜適切な対応ができるか否か不安＞を感じていた。

【ロールプレイ中】平成15年度は＜患者や家族の反応を捉えた対応＞を心掛け、平成17年度は＜看護師の思いを高齢者に伝えたいと必死に対応＞していた。

【ロールプレイ後】両年度に共通した学びとして、＜高齢者や家族の反応を的確に捉え、適切な対応をする必要性と重要性、また的確な対応が困難でも努力する必要性＞＜対応のあり方の適切性を高齢者や家族の反応から評価しつつ進めることの重要性＞、平成17年度の学びとして、＜誠意をもって関わっていくことの重要性＞が挙げられた。

【ロールプレイ全体を振り返って】両年度に共通していたものは、＜信頼関係を築くための関わりができたことを肯定的に評価＞＜机上では学べない看護師としての辛さと喜びの実感＞であった。また、平成15年度には、＜看護に対するイメージの広がり＞を自覚し、＜今後の学習への動機付け＞となったことも表現されていた。

2. 見学した学生の学びとして、看護師役の良かったこと

見学した学生141名の学びとして、良かったこと(351記述数)は、40サブカテゴリー、7カテゴリーに分類された(表3)。

【患者に対して誠実に向き合おうと努力していたこと】

患者と信頼関係を築くために、誠実に向き合おうと努力したことを評価したものであり、最も多い135記述から得られた。両年度とも患者が看護師を無視し、ケアを無言で拒否する場面に対して〔あきらめずに関わろうとしたこと〕があった。平成17年度はロールプレイ中に看護師が身体拘束をしないと保証した場面があり、〔身体拘束をしないと保証したこと〕〔身体拘束をしないと保証したことで患者の心を開かせたこと〕〔インフォームに基づいたケアをしていたこと〕などがあった。

【ケアの場面を設定して会話を進め、信頼関係を築こうとしたこと】

事前に設定したシナリオに対して評価したものであり、75記述から得られた。平成15年度の学生は足浴の場面を設定しており、〔足浴を会話のきっかけにしていること〕〔足浴をして心をほぐしていこうとしたこと〕〔足浴しながら自然に会話できていたこと〕などがあった。また、平成17年度の学生は、バイタルサイン測定後に体位変換の場面を設定しており、〔ケアの場面を設定したこと〕などがあった。

【患者・家族に合わせたコミュニケーションを心がけていたこと】

患者・家族の加齢や疾病による障害、患者・家族の心情などを配慮したコミュニケーションを心掛けていたと評価したもので、72記述から得られた。最も多かったのは〔難聴への配慮ができていたこと〕であり、次いで〔患者・家族のペースに合わせたコミュニケーションを心掛けていたこと〕〔患者と同じ高さの目線で会話したこと〕などがあった。

【関係形成のための糸口として患者に沿った話題や話の進め方を工夫していたこと】

患者との関係形成のための糸口として、患者の興味や生活史に応じた会話をした、また、妻を介しながら患者とコミュニケーションを図ったことに対して評価したものであり、51記述から得られた。〔患者の興味あること

表3 見学した学生の学び—看護師役の良かったこと—

カテゴリー	サブカテゴリー	年度： 記述数	記述例
患者に対して誠実に 向き合おうと努力し ていたこと (135 記述)	あきらめずに関わろうとしたこと	H15:10 H17:30	コミュニケーションをとることをあきらめなかったところ。ハプニングがあったけれど、うろたえずに冷静に対応していた。
	一生懸命であったこと	H17:11	患者さんとなんとかしてコミュニケーションを取り信頼関係を築いていこうという熱意が伝わってきた。
	身体拘束をしないと保証したこと	H17:27	「うちの病院では縛りませんので安心してください」と明確に答えることができていたので、とてもよいと思った。
	身体拘束をしないことを保証したことで患者の心を開かせたこと	H17:14	拘束をしないということをはっきりと患者に伝えていたこと。看護師を信頼するかの目安になっていたと思う。拘束しないことを何度も伝えていたことで、患者が心を開きはじめてののだと思う。
	インフォームに基づいたケアをしていたこと	H15:1 H17:19	足浴を行っていく上で、行動の前に何を行うのか説明していた。 何か行為を行う前に、言葉かけを行い、了解が得られてから行動に移っていたので良かった。
	患者の意思を尊重しようとしていたこと	H15:1 H17:9	拒否反応を続ける患者さんに対しても根気よく話しかけ、しっかりと○ or ×の反応を得られるまで確認を続けていた。
	患者との関係形成に努力していること	H15:7	自分でできることをやらないことを注意しようとしたりせずに、信頼関係をつくることに徹していたところがとてもよかった。
	患者の要望に即座に対応したこと	H15:1 H17:1	寒いと言われたら、すぐ対処していたこと。
	患者に不快な思いをさせないよう配慮できていたこと	H17:2	脈を測る時、手を温めていた。
	患者理解の努力をしていたこと	H15:1	足浴をしながらも会話をし、患者さんのことを知ろうとしていた。
ケアの場面を設定して 堂々とした対応ができていたこと	堂々とした対応ができていたこと	H15:1	堂々と話していたこと。
	ケアの場面を設定をしたこと	H15:9 H17:2	足浴はとても気持ちいいので、いいと思う。
	足浴を会話のきっかけにしていること	H15:15	単に話だけでするよりも、足浴を選んだことで、より話しやすい環境を作れた。
	ケアをしながらコミュニケーションをとっていたこと	H15:8	足浴という技術を用いながらコミュニケーションをとっていたこと。
	足浴をしながら話していたこと	H15:5	ケアをしながら話しかけていたのが良かったと思う。
	足浴と会話の両立ができていたこと	H15:5	足浴しながら会話を成り立たせていたこと。
	足浴しながら自然に会話できていたところ	H15:9	足浴をしながら自然に会話できていて患者さんも心を開いてくれたのではないかと考えた。
	足浴をして心をほぐしていこうとしたこと	H15:14	ただ話をするのではなく、足浴をするということで、気持ちいいという感触といっしょに心もほぐしてもらおうとしているところ。
	ケアを通じて信頼関係を築こうとする姿勢があったこと	H15:2 H17:1	足浴という技術を提供しながら、その場を利用して患者さんの信頼を得ようとしていた。 バイタルサイン、良肢位といった、基本的な行為の中から、患者との関係を築こうとしていた。
	患者・家族に合わせた コミュニケーションを 心がけていたこと (72 記述)	落ち着いた話をする機会をもったこと	H17:1
患者の信頼を得るための方略を事前に考えられていたこと		H17:2	どうしたら信頼してもらえるかを、自分たちなりに考えてあったのでよかった。
関わり始めに自己紹介できたこと		H17:4	自己紹介と自分たちがそこにいる理由を始めに話していた。
患者の名前を呼び声をかけていたこと		H17:1	名前を呼び声をかけていたこと。
患者と同じ高さの目線で会話したこと		H15:10	車イスに座っている本人さんと話すときには、立ったままではなく、目線を合わせて話していた。
患者の目を見て話そうとしていたこと		H15:1 H17:5	患者さんの反応が返ってこなくても、目を見て話しかけていた。
看護師 2 名がそれぞれ声をかけていたこと		H17:1	1 人だけが声をかけるのではなくて、2 人ともそれぞれ声をかけるという点は良かった。
難聴への配慮ができていた		H17:38	患者さんが少し耳が遠かったので、ゆっくり低い声で声かけもしていた点。
患者・家族のペースに合わせたコミュニケーションを心がけていたこと		H17:12	患者さんに分かり易いように大きな声でゆっくりとしゃべっていた。

表3 見学した学生の学び—看護師役の良かったこと—(つづき)

カテゴリー	サブカテゴリー	年度: 記述数	記述例
関係形成のための糸口として患者に沿った話題や話の進め方を工夫していたこと (51 記述)	コミュニケーションのきっかけのために家族を活用していること	H15:2 H17:3	最初、なかなか話してもらえなかった時も妻に様子を聞き、状態を知ろうとしていた。
	親しみが持てるような雰囲気作りをしていること	H15:3	さり気なく話題をふり、打ち解けていけるような雰囲気を作っていた。
	話しやすい話題を提供できたこと	H15:2	患者さんが話しやすい話題づくりをしていた。
	患者に合わせた話ができていたこと	H15:3	患者さんに合わせて話をしていた。
	世間・季節を話題にしていること	H15:3	とても自然に、今の季節のことなども取り入れながら、会話を展開していたところ。
	患者の生活史を話題にしていること	H15:3	昔、経験していることを話題としていた点。
	患者の趣味・好みを話題にしていること	H15:10	患者さんが紅葉が好きだと言っていたことをふまえて、次の日一緒に外に紅葉を見に行こうと患者さんの気持ちをつかんでいた。
	患者の興味あることを話題にしていること	H15:12 H17:5	孫の話をするなどして、会話の糸口をつかもうとしていた。
家族も視野に入れて対応していること (7 記述)	家族も視野に入れて対応していること	H15:5	自然な感じで会話ができていたのもよかった。
		H15:5 H17:2	家族の方へも心がほぐれるよう積極的に話しかけていた。 奥さんとの会話で奥さんとも信頼関係をつくっていたこと。
ケアの成果が得られたこと (6 記述)	ケアの成果が得られたこと	H15:1 H17:5	ずっと拒否、無視され続けていたが、前向きに患者さんと関わることで最終的に患者さんが反応してくれるようになったこと。
次の関わりにつなげていること (5 記述)	次の関わりにつなげていること	H15:5	紅葉に誘うなどして、次への関わりへとつなげていったところ。

を話題にしていること〕〔コミュニケーションのきっかけのために家族を活用していること〕などがあった。

【家族も視野に入れて対応していること】

患者だけでなく、家族も視野に入れた対応ができたことと評価したもので、7 記述から得られた。

【ケアの成果が得られたこと】

関わりの結果、患者が心を開き、会話ができるようになった、名前を覚えてもらったなどの成果が得られたことと評価したものであり、6 記述から得られた。

【次の関わりにつなげていること】

次の関わりに意図的につなげていくための工夫ができたことと評価したもので、5 記述から得られた。

3. 見学した学生の学びとして、看護師役の良くなかったこと

見学した学生 141 名の学びとして、良くなかったこと (211 記述数) は、32 サブカテゴリー、8 カテゴリーに分類された (表 4)。

【看護技術が未熟であること】

看護技術や技術に伴う患者・家族への配慮を評価したものであり、75 記述から得られた。平成 17 年度はバイタルサイン測定と体位変換の場面を設定しており、〔測定値を患者に伝えなかったこと〕などがあった。

また、平成 15 年度は足浴の場面を設定しており、〔基本的な看護技術が未熟であること〕があった。

【麻痺 (側) への配慮が不足していたこと】

右片麻痺の患者への配慮の不足を評価したもので、49 記述から得られた。平成 15 年度は足浴中の患者の体幹の傾斜や麻痺側からの足浴開始場面があり、〔麻痺 (側) への配慮が不足していたこと〕〔麻痺を配慮しない姿勢・体位〕〔麻痺を配慮しない湯温の不適切な確認〕などがあった。

【患者に向き合うことから回避していたこと】

ケア拒否時に患者と向き合うことから回避していたことと評価したもので、26 記述から得られた。平成 17 年度は、ロールプレイ中に患者にケアを拒否され手で払われた看護師が一度退室しようとした場面があり、〔ケアを拒否された時にケアを行わずに退室しようとしたこと〕〔怖いという患者に対する感情を表出してしまったこと〕などがあった。

【事前の物品確認と準備が不足していたこと】

事前の物品確認と準備が不足していたためにケアが上手く展開できていなかったと評価したものであり、20 記述から得られた。平成 17 年度はバイタルサイン測定と体位変換の場面を設定していたが、血圧計の水銀が分

表4. 見学した学生の学び—看護師役の良くなかったこと—

カテゴリー	サブカテゴリー	年度：記述数	記述例
看護技術が未熟であること (75 記述)	基礎的な看護技術が未熟であること	H15:7 H17:25	基本的な技術はしっかり身につけておくべき。
	体位変換時、患者の保温に配慮できなかったこと	H17:2	体位変換が終わったらすぐに布団を戻すなどして、体の保温、体の露出にもう少し気をつけてもよかったのかもしれない。
	体位変換時、患者の疼痛に配慮できなかったこと	H17:3	体位変換がごちなく、とても時間がかかりすぎていた上に、最終的に固定していた体位が、患者さんにとって安楽な姿勢ではなかったということ。
	体位変換時安楽枕を患者の上に置いたこと	H17:1	患者さんの体の上にマットを置いていた時があったので、それはよくないと思った。
	脈拍測定を忘れていたこと	H17:1	バイタルサインを測定する時、妻に「今日は脈は測らないんですか?」と言われていた。
	測定値を患者に伝えなかったこと	H17:26	バイタルの値がどうなのかを伝えることが必要だと思った。
	ケアに集中し、会話が続かなかったこと	H15:6 H17:1	技術がスムーズにいかないと、気をとられて、会話が途切れてしまっていた点。
	足浴時の声かけが不足していたこと	H15:3	動作を行う時の声かけはもう少ししっかりとした方がいい。
麻痺（側）への配慮が不足していたこと (49 記述)	麻痺（側）への配慮が不足していたこと	H15:22	片麻痺の方ということを、もう少し考えるべきだと思った（足浴の湯につける時や、姿勢の保持で）。
	麻痺を配慮しない湯温の不適切な確認	H15:8	温度を、一回健側で確認してからの方が良いと思った。
	麻痺を配慮しない姿勢・体位	H15:12	片麻痺により、体が右に傾いてしまうことを考えて、M氏が楽な状態で足浴をする必要があった。
	患者の身体状態の把握が不足していたこと	H15:7	患者さんの身体状態を考慮して対応したらもっと良かったと思う。
患者に向き合うことから回避していたこと (26 記述)	怖いという患者に対する感情を表出してしまったこと	H17:7	実際に患者さんの前で「怖い」って言ってしまったら、患者さんは余計に心を閉ざしてしまうと思った。
	看護師役同士で小声で話していたこと	H17:4	どうしたらいいか困っている時に、看護師2人だけでコソコソした様子が見えたので、その様な様子だと、妻が不安や心配に思うのではないかと思った。
	ケアを拒否された時にケアを行わずに退室しようとしたこと	H17:15	一度ナースステーションに帰ろうとしたが、あの場面では患者さんが反応を示しかけている途中だったので、根気を持ってやるべきだと思った。
事前の物品確認と準備が不足していたこと (20 記述)	測定器の事前確認がなかったこと	H17:16	血圧計の事前準備が必要と感じた。そうしないとますます信頼をなくすことにつながると思った。
	患者に合った安楽枕の選択をしなかったこと	H17:4	患者さんの体位管理を行う上で、枕やクッションの種類も十分考えなくてはならないと思った。
高齢患者の心理的状態の把握と対応が不十分であったこと (17 記述)	表情の観察が不足していたこと	H15:1	もう少し表情を観察できるといいと思った。
	身体拘束の精神的な影響について十分に捉えていなかったこと	H17:2	患者の背景を考え、なぜ看護師に心を開いていないのかを捉えてから患者に接するほうがいいと感じた。
	身体拘束される恐怖に気づかず対応が遅れたこと	H17:6	患者にとって一番気になっているのは拘束されたことであるので、そこをしっかりとまず解決しようとしていなかった点。
	患者の気持ちに沿えていないこと	H15:3	患者の言葉の中でももっとつつこんだり、話を広げていってもよいのではと思うところがあった。
	患者の反応に対して十分対応できていなかったこと	H15:2 H17:3	真剣さは伝わってきたけど、ときどき患者のサイン（言動）を見落としていた。
患者の状態を配慮した関わり方を工夫できなかったこと (17 記述)	看護師役が2人であったこと	H17:3	事前準備が少し甘かったと思う。この患者に対していきなり2人の看護師が行くことはとても警戒心をあおることだと思った。
	看護師の立つ位置が不適切であったこと	H17:1	もう少し近づくと良いと思った。立つ場所を考えるといいと思った。
	看護師の視線が高かったこと	H17:4	ちゃんと腰を落として話したほうがいいのではないかと思った。前かがみだったので、上から話しているような印象を受けた。
	入室時に訪室の目的を伝えていなかったこと	H17:1	入室してきた時に、今（何）を目的として今（何）をしに来たのか、ということをはっきりと告げていなかったこと。
	新人看護師の自己紹介がなかったこと	H17:1	新人さんの自己紹介がなかった。
	言葉遣いが不適切であったこと	H15:3	相手は看護師よりはるかに年配（＝目上の人）なので、もう少し口調に気をつけた方がいいと思う。間延びした話し方は、合わないのではと思った。
	声が小さかったこと	H15:1	少し声が小さく患者に聞こえないのではないかと思った。
	服装や動作が不潔であったこと	H15:3	足浴する時に看護師は床に足をついてやって良いのかどうか気になった。

表4. 見学した学生の学び—看護師役の良くなかったこと—(つづき)

カテゴリー	サブカテゴリー	年度: 記述数	記述例
家族への関わりが不十分であったこと (4 記述)	家族への関わりが不十分であったこと	H15:2 H17:2	妻が夫の看護師への態度に対して「すみません」と言っていることに対して、大丈夫ということをあまり伝えていなかったこと。
時間配分が不適切であったこと (3 記述)	時間配分が不適切であったこと	H15:2 H17:1	足浴しながら会話をしている、とてもいい方法だと思うけど、足浴の後にじっくり会話をする時間もあるとよかったのではないかなと思う。

裂していたり、安楽枕で十分に安楽を保てなかったという場面があり、〔測定器の事前確認がなかったこと〕〔患者に合った安楽枕の選択をしていなかったこと〕があった。

【高齢患者の心理的状态の把握と対応が不十分であったこと】

事前の高齢患者の心理的状态把握が不足していたためにケア計画が不十分であったことや、ロールプレイ中の患者の状态を即時に判断して対応することが不十分であったことを評価するもので、17 記述から得られた。平成 17 年度は患者から妻を介して「縛るのか」と確認した場面があり、〔拘束される恐怖に気づかず対応が遅れたこと〕があった。両年度に共通していたものは、〔患者の反応に対して十分に対応できていなかったこと〕などであった。

【患者の状态を配慮した関わり方を工夫できなかったこと】

患者の加齢や疾病による障害、患者の心理に配慮した関わり方の工夫を評価するもので、17 記述から得られた。平成 17 年度は看護師役が 2 名でベッドサイドに立って関わるという設定であり、〔看護師の視線が高かったこと〕〔看護師役が 2 名であったこと〕、また平成 15 年度は〔言葉遣いが不適切であったこと〕などがあった。

【家族への関わりが不十分であったこと】

家族である妻への関わりが不十分であったと評価しているものであり、4 記述から得られた。

【時間配分が不適切であったこと】

時間配分が不適切であったために十分な関わりができなかったと評価しているものであり、3 記述から得られた。

V. 考察

1. ADL 低下のある高齢男性事例のロールプレイ演習を通じた学生の学び

1) 生きる意欲の低下を来している高齢患者の心理の理解と対応

ロールプレイを行った平成 15 年度のグループ、17 年度のグループともに、患者は前の病院で身体拘束を受けたために医療者への不信感を持っていると判断し、医療者との信頼関係の構築を目的にケアを計画していた。実際には、看護師を無視したり、ケアを拒否する患者に戸惑いながらも、妻を介して、懸命に接することで次第に信頼関係を築くことができていた。

見学した学生の学びからも、対象の理解とケア場面や方法の選択に関して、看護師役の良かったこととして【ケアの場面を設定して会話を進め、信頼関係を築こうとしたこと】、良くなかったこととして【高齢患者の心理的状态の把握と対応が不十分であったこと】が挙げられており、事前に身体拘束を受けた高齢患者の心理をアセスメントし、信頼関係を築くための適切なケア場面や方法を考えることの重要性が理解できたと考えられる。

ロールプレイ中の看護師の対応に関しては、良かったこととして【患者に対して誠実に向き合おうとしていたこと】【関係形成のための糸口として患者に沿った話の進め方を工夫していたこと】、良くなかったこととして【患者に向き合うことから回避していたこと】が挙げられた。【患者に向き合うことから回避していたこと】は、平成 17 年度のための記述で、ケアを拒否して患者が手を払おうとして看護師の目元に当たったために、一旦退室するか否かを看護師役 2 名が相談した態度に対して、倫理的ではないと評価したためであった。しかし、妻の働きかけにより再度患者に向き合い、その結果、身体拘束への恐怖を抱く患者の心理の核心に迫ることができた場面は、【患者に対して誠実に向き合おうとしていたこ

と】として肯定的に評価されている。また、学生は、医療者に不信感を抱く患者と信頼関係を築くには時間を必要とするが、患者に対して誠実に向き合おうとする態度は患者に伝わるものであり、看護師としての基本的な態度として重要であることを学んでいた。

ロールプレイにおいては、信頼関係を築く過程を演じており、医療者を信頼できなくなった背景については演じていない。障害を持ち、身体拘束を受けたことで自尊心を傷つけられ、生きる意欲を奪われてしまっている高齢者の心理の理解については、全体討議で学生の理解度を確認し、さらに理解を深めるための議論をすることの重要性が確認できた。

2) 右片麻痺のある患者であることを想定したケアの提供

両年度のグループともに、脳梗塞後遺症のために右片麻痺があることを意識して事前学習をしていたが、平成15年度の看護師役学生は麻痺を意識した対応ができていなかったために、見学した学生からの学びで看護師役の良くなかったこととして【麻痺（側）への配慮が不足していたこと】が挙がっていた。

平成15年度は車椅子に座った状態での足浴場面を設定しており、麻痺のある高齢患者の体位の保持能力や湯温の確認方法などで麻痺のある体がどのようなものであるのかを学生が認識できる機会が多かった。学生はこれまでの授業で麻痺のある患者への看護について学習しているが、障害が生活にどのような影響を与えるかを事前に具体的にイメージすることは困難であった。麻痺のある高齢患者の体が傾く姿を見学したことや、ロールプレイ後の討議で患者の辛い思いを話したことにより、学生の気づきと学びにつながったと考える。

平成17年度は、片麻痺であることを想定した健側でのバイタルサイン測定や、麻痺側を上にした側臥位への移動の援助ができていた。しかし、これらの片麻痺への配慮は見学している学生にとって気づきにくく、全体討議においても学生の援助の適切性を評価することが不十分であったために、見学した学生の学びとして表現されなかったと捉えられる。看護師役学生の細かな配慮や患者役の反応を引き出し、学生ができていたことをフィードバックすることが重要であったと考える。

3) 加齢による身体機能低下の理解と適切な対応

高齢である患者は軽度の難聴がある。両年度ともに、難聴であることと、失語があるために、大きな声で分かりやすい言葉でゆっくりと話すといった工夫がされていた。

見学した学生の学びからも、良かったこととして【患者・家族に合わせたコミュニケーションを心掛けていたこと】が挙げられていた。感覚機能の低下による難聴は、多くの高齢者が自覚する加齢現象の1つであり、学生は講義や高齢者の疑似体験装具を用いた演習などにより学習を深めているが、〔難聴への配慮ができていたこと〕は、平成17年度のための学びであった。平成17年度は、学生の声かけに反応しない患者に対して妻が「聞こえているかしら」と働きかけることで、学生に難聴への気づきを促したことが、看護師役学生の行動を強化し、見学した学生の学びへつながっていたと考える。学生が医療者と話をしない患者の障害に気づく過程において、妻役の教員が重要な役割を担っていると捉えられる。学生の学びが促進されるよう、教員の役割を明確化していく必要がある。

4) 基本的な看護技術の提供

平成15年度は足浴、17年度はバイタルサイン測定と体位変換のケア場面を設定している。医療者と話をしない患者に対しては、基本的な看護技術を提供しながら自然にコミュニケーションを図ることが有効であると学生は判断していた。しかし、ケアを行ってみると、確実なケアを提供しながら患者の反応に留意し、コミュニケーションを図ることの難しさを感じていた。

【看護技術が未熟であること】は、良くなかったこととして最も多くの学生が挙げていた。的確な看護技術の提供と技術に伴う患者・家族への配慮は、患者から信頼を得る上で重要であることが、全体討議で教員から指摘されており、このことが学生の学びにつながったと考える。

事例を作成した当初は、看護技術の未熟さに気づき、学習の動機づけとすることは意図していなかったが、結果的に本事例のロールプレイは、次セメスターの領域別実習に向けた看護技術の習得の動機づけとして重要な役割を果たすこととなった。

5) 家族の理解と適切な対応

両年度ともに、妻を介して患者との会話を成り立たせ、信頼関係を築ききっかけとしていた。見学した学生から良かったこととして、【関係形成のための糸口として患者に沿った話の進め方を工夫していたこと】の中の【コミュニケーションのきっかけのために家族を活用していること】、【家族も視野に入れて対応していること】が挙げられている。一方、良くなかったこととしては【家族への関わりが不十分であること】が挙げられていた。各年度で数名の学生の記述であったことは、患者との関係形成が困難であったことに対して、妻との会話はスムーズであるために学生から問題視されることがなかったこと、また、全体討議でも指摘が少なかったことが影響していると考えられる。しかし、妻はケアのパートナーとして重要な役割を担っており、高齢の体を押して毎日面会に来ていることを肯定的に評価し、妻もケアの対象とする視点は重要であると考えられる。学習目標としても捉えなおす必要がある。

2. ADL 低下のある高齢男性事例のロールプレイ演習における教育上の課題

本演習では学生が紙上患者から、対象を理解し必要なケアを考え、ケアの場面を設定するため、学生の設定する場面もシナリオもグループ毎に異なっている。さらに、看護師役の学生と患者役・妻役の教員の相互作用により、ロールプレイの展開は多様に変化していく。同じ事例を用いて行った平成15年度、17年度の看護師役の学生の学びのプロセスは共通していたが、見学した学生の学びは、場面の設定と患者役・妻役の教員の演技、ロールプレイ後の全体討議での評価の影響が大きかった。本事例の学習目標を再整理し、ロールプレイと全体討議を通して学習できるよう支援していく必要がある。

また、本演習では25分という限られた時間の中で、生きる意欲を失いかけている高齢者との信頼関係を構築していく過程をロールプレイしている。学生はこれまでの学習を統合させながら自分の体を使って患者や家族にケアを提供しなければならず、学習過程にある2年生には、困難であることは予測されていた。患者役の教員が患者の心の動きを視線や態度の変化を付けて演じたり、妻役の教員が看護師役の学生のフォローをしながらロー

ルプレイでケアの成果を得られるように工夫することにより、看護師役の学生に達成感を与え、自己の関わりが肯定的に捉えられるように支援している。また、見学した学生には、看護により患者が変化していくことを示すことができていた。しかし、看護師役の学生に比べて見学した学生の学びは全体討議での討議内容に影響を受けやすいので、看護師役、患者・家族役の体験の言語化や、既習科目で学生が得ている知識と技術の統合への支援、また今後の学習意欲へつなげるような全体討議での教員のファシリテートを強化していく必要がある。

【事前の物品確認と準備の不足】に関しては、平成18年度は教員から発表グループに事前の確認を十分に行い、学生自身が物品を確認して準備するよう改善しており、必要な物品を準備する学習にもつなげることができている。また、【時間配分が不適切であったこと】は、学生がシナリオを作成しているため、計画していたケアが十分できなかったという結果からの評価であるが、信頼関係を構築しながらケアを実施するには学生の想像以上に時間がかかり、学生自身が時間配分をコントロールすることは困難である。教員との事前の打ち合わせで調整する必要はあるが、教員が時間も意識しながら役を演じるなどの工夫により、学生は限られた時間のロールプレイから十分に学んでいると捉えられる。時間内の学びを充実させるための工夫をすることで補完できると考える。

以上より、ADL低下のある高齢男性事例のロールプレイ演習において、学習目標である生きる意欲の低下を来たしている高齢患者の心理の理解と対応、右片麻痺のある患者を想定したケアの提供、加齢による身体機能低下の理解と適切な対応については、教員の学習支援により到達可能な目標であることが確認できた。さらに、学生は基本的な看護技術の習得の必要性、家族の理解と適切な対応についても学習できており、今後さらに学習が深まるよう、領域別実習を意識した学習目標の再整理と全体討議での教員のファシリテート役割の強化が課題である。

謝辞

本研究の趣旨を理解し、貴重な資料を提供してくれた学生の皆さんに感謝いたします。

文献

- 1) 小田和美, 小野幸子, 兼松恵子, 他: 紙上患者の事例を活用した看護過程演習における教育上の課題(第1報)ー関連図への教員のコメント内容の分析を通してー, 岐阜県立看護大学紀要, 4(1); 105-111, 2004.
- 2) 北村直子, 小野幸子, 兼松恵子, 他: 紙上患者の事例を活用した看護過程における学習支援内容の明確化ーグループ学習記録への教員のコメント内容の分析ー, 岐阜県立看護大学紀要 6(2); 19-26, 2006.
- 3) 兼松恵子, 田中克子, 原敦子: 成熟期看護技術演習におけるストーマ装具の装着体験を通じて学生が捉えた学び, 岐阜県立看護大学紀要, 5(1); 71-78, 2005.

(受稿日 平成18年12月6日)

(採用日 平成19年1月18日)