

模擬患者を利用した老年性痴呆患者の 看護における学生の反応と学習過程

国武 和子・古川 秀俊・野口 房子

Response of student and education process of University
on geriatric nursing of Simulated/Standardized patient

Kazuko KUNITAKE, Hidetoshi FURUKAWA and Fusako NOGUCHI

要 約

今回、本学看護学科3年次生を対象に老年期の健康と看護の教科目に模擬患者を導入した演習形態の授業展開を行った。単元は痴呆高齢者のコミュニケーショントレーニングと痴呆患者のケアを展開する上での知識の確認を目的に行った。演習終了後、学生からの反応として印象に残ったこと、自分にとって最もためになったこと、学習場面で気づいたことについての記述と看護学生と模擬患者との対応場面について教員からのフィードバックの感想等について記述してもらった。学生からは模擬患者参加のコミュニケーションスキル、知識習得という課題学習のいずれにおいても、講義形式よりも踏み込んだ学習ができた。隣地実習に対する準備体勢を整えるのに有効であった。また、模擬患者導入の演習は隣地に近い学習が可能であったなどの意見が聞かれた。今後科目全体の見直し、単元の見直しが可能ではないかという手がかりが得られたので報告する。

キーワード：模擬患者 痴呆 学習過程 課題学習 コミュニケーション

I はじめに

老年看護学領域における保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則での講義は4単位である。その内訳は、当看護学科では「成長発達・加齢と看護」2単位30時間、「老年期の健康と看護」2単位45時間を配置している。特に老年期の健康と看護での講義内容は成長発達を軸に考えるとライフサイクルの最終段階として加齢・老化による心身機能の低下への援助、全身疾患等の疾病罹患に伴う経過別の生活援助と多岐にわたる。それに加え、高齢者を取り巻く社会環境の変化への対応についての学習内容が挙げられる。それらの教育内容の中に高齢者の増加、社会の高齢者問題として関心が高い痴呆高齢者の看護がある。

看護に限らず、人間に関わる仕事に従事するという事は、学ぶ領域の広さと深さがある。

学生の状況は、村松¹⁾が指摘しているように、看護学生も教師が手を取り、教えたり指摘しなければ、自ら学習しない受動的な存在であり、社会の著しい変化は学習者を生活経験が乏しい状況を作っていることも否めないと述べている。また、吉田²⁾は学生自身は自信のなさ、内面の未分化・情緒の未発達さによる感情的な脆さ、苦難を克服する力の弱さなど、学生の受動的学習姿勢に一層の拍車をかけていると述べている。これらのことから、老年看護学の学習ににとどまらず、学習者一教授間で相互に学習効果を挙げるための努力が必要である。

今回、3年次の臨地実習を前にし、痴呆高齢者に接する学生のとまどい、臨地実習に対する緊張感を軽減し、学生が楽しく学習できることをねらい一老年性痴呆患者とのコミュニケーショントレーニングとして模擬患者 (Simulated or Standardized Patient: 以下 SP) を導入した学習方法を取り入れたので報告する。

Ⅱ 方 法

1. 対 象

演習に参加する対象は当看護学科3年次生60名、模擬患者1名、トレーナー1名、教員3名である。

2. 評価対象となる状況

老年看護領域の教科目である老年期の健康と看護の老年性痴呆患者の看護のコミュニケーショントレーニングと痴呆患者をケアする上での知識習得過程をSP参加の演習形態で行った。

SPを導入するに当たり、まず、事例作成を行った。初期段階にある痴呆高齢者の事例を作成し、その事例をもとに課題学習3場面を作成した。1場面は痴呆高齢者がグループホームへ入所し間もない時期で午後のレクリエーションがすみ一息ついたとき「家に帰る」と居合せた学生に言ってきた場面、2場面は入所し1ヵ月ほど経過した時期で昼食後30分ほど経った頃、「お腹空いた、ご飯まだ」と言ってきた場面、3場面は痴呆症が進み、深刻な状況が予測される時期で入所者全員が外出を予定し、出発時間になっても姿を見せない場面とした。初期段階にある痴呆患者の事例と課題学習場面である3場面については、演習予定の3日前にオリエンテーションを行い、資料として学生に配布した。また、当日グループワークを行うための進め方およびグループ編成表を資料として配布した。痴呆患者については、実際の患者と同じような症状や心情の表現ができるよう一定の訓練を受けたSPを導入した。60名の学生を10名1グループ・6グループの編成、3場面を看護学生役は学生が行い、1場面を2回行うために各グループから看護学生役を1名づつ選出し、それぞれの課題学習場面にそってSPと対応する看護学生役を演じてもらった。演習当日、演習の進め方を確認し、その後SPと看護学生との対応場面に先立ち、各場面毎にグループは事例に基づくSP-看護学生間のイメージ作りのために作戦タイムを10分間持った。実際のSPと看護学生役との事例展開終了後グループディスカッション15分、発表5分、1事例・2グループが行った後にSPと教員によるフィードバックを行った。

3. データ収集と分析方法

演習終了後、学生からの反応として3事例の演習を通して、印象に残ったこと、自分にとって最もためになったこと、学習場面で気づいたことについての記述、次に1事例毎にSPと看護学生との対応場面についてのSPと教員からのフィードバックで気づいたこと、感想等についてアンケート調査を行った。アンケート内容を繰り返し読みコード化し、類似のものをまとめてカテゴリー化した。また、印象に残ったこと、最もためになったこと、気づいたことに共通するコードとして、グループ学習を別にカテゴリー化した。

4. 倫理的配慮

- 1) 教科目の講義開始時に、SP参加の講義を行い、講義終了後にアンケート調査を行うことの説明を行った。
- 2) 演習開始時に「人間関係について」と「SP参加について」のアンケート調査を演習終了後に行うことの説明をし、了解を得た。
- 3) 調査終了後に、調査データを研究に使用すること、次年度以降の講義に参考にするについての了承を再度確認した。

Ⅲ 結 果

1. SP参加の演習での学生からの反応

- 1) SPを導入した学習で一番印象に残ったこと 学生からのアンケート内容をカテゴリー化した結果、大きく3つの要素「SPのリアルな演技」「講義で学んだ知識の確認」「臨地で学んでいるような臨場感」に分けられた(表1-1)。

表1-1. SP参加の演習を導入した学生からの反応

印象に残ったこと
<p>【SPのリアルな演技】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SPが本物の患者みたいでびっくりした。 ・SPが本当に痴呆を持つ入所者のように感じられ、学習する側もよい意味で緊張感を持ち、演習に取り組めた。 ・SPとの演習でよりリアルな演習ができた。 ・SPの演技が本物のように見え、その分子想される行動がつかめにくく学生同士でやるより、学習内容が深まった。 ・SPの痴呆症状がそっくりで、特にどこにSPの焦点が合っているのかわからない感じで一点をポイントと見詰めている表情に驚いた。 <p>【講義で学んだ知識の確認】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今まで痴呆と言うものはこういうものだと言ってきたが、SP参加の演習で新たな発見ができた。 ・SP参加の演習で机に向かって学習するよりもずっと自分の中に残って忘れにくいと思った。 ・実際の現場に出る前にSP参加のトレーニングがあると、実際の状況に対応しやすくなり、それぞれの対応能力が大きくなると思う。 ・痴呆老人を生身の人間としてイメージできたこと。 <p>【臨地で学んでいるような臨場感】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本職のSPは臨場感があり、実際の現場にいる実感を味わうことができた。 ・本当の患者さんに接したような体験ができた。 ・文献を読むだけでは理解できないが“今までこれでよい”と何気なく判断していたが、実際やってみると理解できていること、自分の考えが間違っていることがわかった。 ・技術の演習も時間が経てばある程度しか記憶に残らない。今回の演習は実習に行っているときのよう授業でとても有意義だと思った。継続してこのような授業を受けたい。

(1) SPのリアルな演技

印象に残ったことで一番多かった内容がSPのリアルな演技であった。SPの演技が実際の痴呆症状をもつ入所者のように感じられ、学習する側に良い意味での緊張感をもち、演習に参加できた。また、学生自身がイメージしていた以上の演技で、予想した行動がつかめにくく、学習内容を深めることができたと記述している。

(2) 講義で学んだ知識の確認

今回、SP参加の演習を行うに当たり、コミュニケーショントレーニングの学習と痴呆患者を理解するという課題があった。知識習得の学習である。学生は机に向かって学習するよりも記憶に残る学習として体験している。また、学生は講義を聞いたり、文献を調べたりして学ぶ以上に、今までこれでよいという何気なく判断していた認知行動のプロセスを再確認している。また、演習の事例から生きた教材として学ぶことができたと記述している。

(3) 臨地で学んでいるような臨場感

学内で授業形態として行われる中に技術の演習がある。学生は知識として学んだことを実際の患者に応用・適用し、その結果を確認する。今回の演習で学生は実際の現場に出る前に、SP参加によるトレーニングで実際の状況時の対応能力が高まると記述している。

2) 最もためになったこと

アンケートの内容から「痴呆患者の理解」「コミュニケーショントレーニング」「痴呆患者のケア」に分けられた(表1-2)。

(1) 痴呆患者の理解

学生は、SP参加の演習を痴呆患者の理解に活用している。学生の今までの体験の中で「痴呆患者を見たことがない、どんな病気かわからない」等記述している。また、講義で、どんな病気か、どんなふ

表1-2. SP参加の演習を導入した学生からの反応

最もためになったこと
<p>【痴呆患者の理解】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実際患者とコミュニケーションをとるとき、戸惑ったり、患者を不快にさせたり、心を傷つけたりしないよう医療面接トレーニングである程度体験し、実習に臨むことが重要だと思った。 ・ 学生同士ではいまいち実習場面がつかみにくいがSP参加では看護者はなにをしなければならないか、こんな事はやってはいけないということが客観的に学べた。 ・ 痴呆の患者さんを見るのは初めてだったが言葉だけではないんだなということを思い知った。 ・ 講義ではどんな病気か、どんな風に看護するのかと言うことをいくら習っても実際の患者さんにはかなわないと思う。私にとって興味にある時間だった。 ・ 痴呆の患者さんが看護者の言葉や態度にどのように反応するか全く分からなかったが今回の演習で「こういう感じだなあ…」と言うことがわかったこと。 <p>【コミュニケーション・トレーニング】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ SPの演技が本物の患者さんのように見え、SPと看護学生のやりとりを見て、痴呆患者さんの接し方が少しわかった。 ・ 今回の演習で、痴呆患者さんにどう接したらよいか、何となくつかむことができ、大きな失敗をしなくてすむと思った。 ・ 今まで一度も見たことのない痴呆患者さんがどういった雰囲気なのかSPの演技で感じる事ができたこと <p>【痴呆患者のケア】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「ここにはあなたが必要ですよ」と言うメッセージをくり返し伝え、テリトリーの確保・安心感のある場所、あなたがここには必要であることの重要性を学んだ。 ・ 看護者は自分のペースではなく対象者のペースで待つことが大切であることを学んだ。 ・ 看護学生が対応している場面を見て、こんな方法でアプローチしたらどうか自分ならこんな風に話しを展開させたいとか、色々な状況を頭の中で思い描き、どのような対応がよいかを考えることができたこと。 ・ 3場面をそれぞれの学生が対応したが学生のよって対応の仕方が異なり、また受け止め方がちがうなどいろんな人の考えを吸収することができた。

うに看護するのかを学んでいても「実際の患者にはかなわないと思う」と言い、SPを実際の患者と見ていると同時に、実際の患者から学ぶことが非常に意味があるという受け止め方をしている。

(2) コミュニケーション・トレーニング

今回のアンケート調査に協力した学生は3年次生である。それまでの臨地実習の中で学生は患者と話すことが非常に苦手であったとした学生がいた。今回のSP参加の演習はコミュニケーショントレーニングもひとつの課題である。学生は実際の場面で患者とコミュニケーションをとるとき、戸惑ったり、患者を不快にさせたり、心を傷つけたりしないよう、ある程度医療面接トレーニングを体験し、臨むことが必要と言っている。違う学生は痴呆患者が看護者の言葉や態度にどのように反応するか全く分からなかったが今回の演習でこういう感じかなと言う手応えを感じている。また、場面場面によって学生の対応が異なり、受け止め方が違うなどいろいろな人の接し方、考え方を吸収することができたと記述している。

(3) 痴呆患者のケアの内容

学生は実際の臨地場面で目に見える技術の提供ができる内容は非常に少ない。しかし、患者に学生としての気持ちを伝えることは、ある意味では学生にとっての臨地実習の醍醐味である。学生は痴呆患者に対し「ここにはあなたが必要ですよ」と言うメッセージを繰り返し伝え、テリトリーの確保、安心できる場所、ここがあなたの居場所ですよということを伝えることの重要性を学んでいる。そして、それは自分のペースではなく、相手・患者のペースで待つことが大切と記述している。

3) 学習場面で気づいたこと

アンケートの内容を「知識とケアの結びつき」「ケアに対する考え方」にカテゴリー化した(表1-3)。

(1) 知識とケアの結びつき

一般に先が見えないことへの不安は誰しも体験することである。学生は知識の学習は講義である程度行われている。しかし、それは知識があるとした状態で具体的に実践につなげる状況には至っていない。今回の演習で、学生はSPの演技を視覚的に確認ができ、痴呆患者さんのイメージ化ができています。そしてイメージ化できたことにより、学生としての対応を考え、どのような援助が今後必要かを考えることに気づいている。知識の意味・内容を具体的にイメージ化することができるようになれば、そこから学習の必要性を導き出し、予測した行動が取れるような学習につなげている。

(2) ケアに対する考え方

学生は援助の必要性を学ぶと同時にどのような援助の在り方がよりよいものにつながるかを考えている。それは子どもであっても痴呆患者さんであってもよりよい人間関係作りの必要性、相手が納得できるように働きかける、相手の話の内容をきちんと理解すること、またそれが信頼関係につながる、そして、患者の気持ちを理解しながら看護者として意図することを伝えることの難しさを体験している。そこには一方的ではない相手と自分との関係を基盤において考えていることが汲み取れる。

表1-3. SP参加の演習を導入した学生からの反応

学習場面で気づいたこと
<p>【知識とケアの結びつき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実際どういう患者さんかイメージがつかないのが一般的な講義であるが、SPの痴呆患者の演技はそれらを気づかせてくれ勉強になり、今後役に立つと思う。 ・自信を持って患者の接するためにもこのような学習が数多く体験でき、現場に出たとき、患者さんたちの気持ちを理解できるように心がけることが患者さんの回復を早めることにつながる。 <p>【ケアに対する考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回の医療面接トレーニングに参加して子どもであっても、痴呆患者であっても、疾患を持っている人であっても、よりよい人間関係づくりをしていくためには相手をよく知り、思いやり、一人の人間として受け入れていくことがまず第一のステップと言うことを学んだ。 ・それぞれの場面で「～だから～しなければならない、～しよう」と言うことは直接言葉として伝えるのではなく、患者さんが納得理解できるように働きかけると言うことはとても難しく、今回の学習を体験してみて、そのことの学習が必要だと思った。 ・医療面接トレーニングで学んだことは患者さんへの目線の送り方、タッチング、患者さんとの会話の内容をきちんと理解するなどを通して患者との信頼関係を築くことが大切だと思った。 ・看護婦役の看護学生がそれぞれの持ち味を發揮して対応していた。それを見て自分はどうしようかと考えていたが、自分らしさを發揮することが患者のためにもよいのではないかと感じた。 ・患者さんが話している内容をまっこうから否定してはいけないこと。 ・患者の気持ちを受け入れながら、看護者の意図することを理解してもらうことの難しさを感じた。 ・生の患者さんの対応に対して自分の対応を考えなくてはならないこと、そのためにはどのような援助が必要かと言うことを勉強すること、考えることが大切であることを学んだこと。

3) グループ学習

学生からの反応で印象に残ったこと、最もためになったこと、気づいたことの内容に共通するコードとしてグループ学習が挙げられる(表1-4)。

表1-4. SP参加の演習を導入した学生からの反応

グループ学習
<ul style="list-style-type: none"> ・場面ごとにグループで話し合ったことが一番ためになった。 ・グループワークで自分が気づかなかったことや全く別の意見など、さまざまな意見・感想がメンバーから出され、ものごとのとらえ方、考え方、解釈のしかたの多様性をみることができました。またそれらを皆で共有することができたこともよかった。 ・グループで話し合ううちにさまざまな方向性や糸口を見出すことができ、とても参考になった。 ・演習後、グループで話し合っ、自分が気づかなかったことが分かって良かった。 ・今まで痴呆の患者さんと接したことがなかったので、勉強になった。演技後のディスカッションで自分が多くの発言をしていることに気づき、それから他の人のしていることを冷静にみて、多くのことを気づきました。 ・グループディスカッションをすることにより、他の人の意見を聞いて、こういう考えもあるのだなと、あらためてクラスメイトの良いところが見えたような気がします。

内容は、グループディスカッションを行うことにより、他の人の意見を聞くことができ、いろいろな考えがあり、クラスメイトの良いところを見ることができた。今まで気づかなかったこと、反対の意見とさまざまな意見感想がメンバーから出され、物事のとらえ方考え方、解釈の仕方などを知ることができ、それらを皆で共有することができた。グループで話し合ううちにさまざまな方向性、糸口を見出すことができた等記述している。

2. SPと教師からのフィードバック学習

SP参加の学習で一番の効果は、模擬患者から医療者の援助のあり方について直接フィードバックを受けられることである。

今回、痴呆高齢者と看護学生との関わりで、痴呆症を理解することも大きな課題である。場面毎に課題学習のSPと看護学生との対応場면을教員とSPからのフィードバックを行った。それについて学生からの反応を記述してもらった。

1) 場面1のフィードバックと反応

グループホーム入所間もない時期の対処では、安易な方法としては家族、職員と一緒に一度、家に帰ってみると言う方法がとられやすい。それを行えば、「家に帰りたい」という気持ちを必要以上に引きずることになる。痴呆症状の進行度合いによってはグループホームが終の棲家になることが多い。そのことから入所者には「ここがあなたの家ですよ」と言うメッセージを繰り返し繰り返し伝え、入所者同士、職員との「なじみの関係」をつくる。言い換えれば信頼関係を早期に構築することがこの事例での学習ポイントになる。

学生の反応は教員からのフィードバックを謙虚に受け止めている。この場面では、患者はここが自分の家ではないと思い、それが不安状態として表出され、それに対して学生は患者の気持ちを受け止め、できるだけ早期になじみの関係を作り、ここは安心していい場所ですよと言うメッセージを伝える。安心感を感じ自分からここにいたいと思ってもらえる人間関係づくり、環境づくりをし、信頼関係がもてるような関係づくりが必要と述べている。同時に具体的に援助していく上での信頼関係づくりの難しさの記述。また、SPからのフィードバックでは、医療者が患者の体に触れるときの程度、医療者からの働きかけに対しての患者の受け止め、心理面の説明を受けているが、これらのことはSP参加の演習であるからできることである。しかし、患者からの反応をどう引き出してよいかの学習にはつながっていない。今回課題学習について、オリエンテーションでその意味することを説明していたが、一部の学生からこういう時はこうすると言ったHow to的学習を期待している内容の記述があった(表2-1)。

表 2-1. SP・教員によるフィードバックと学生の反応（場面1）

<p>【信頼関係等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションの場面で Verbal-nonVerbal についての説明があり、その中から対象に「この人に言ってみようかな？」と感じてもらえる信頼関係を作っていくことの大切さを学びました。 ・最も大切だと思ったことは、「あなたがここに必要ですよ。」ということをいかに相手に伝え、納得してもらおうということでした。また、タッチングという動作はとても大きな意味を含んでいるのだと実感しました。 ・この場面では、ここが自分の家ではないと不安に思っている患者の気持を受け止めながら、できるだけ早期になじみの関係・環境づくりをし、ここが安心していい場所だということを伝えることもポイントだとわかった。 ・痴呆であってもそこが自分の家でないことを理解することはできる。それは、「明日の朝帰ろうね」と言って、その時は引き止めても、そのことを覚えていて帰れないと裏切りと感じ、不信につながることを知った。 <p>【SPの演技のリアルさ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生同士で行うロールプレイと異なり、外部からの専門の SP ということで非常にリアルだった。表情やしぐさなど、細かいところまで本物のようだった。 ・SPの行動、表情とも全てにおいて本物の患者さんそのもの。それに対して「帰りたい」と何度も繰り返す患者さんと必死に向き合おうとする看護学生役の人。最初の事例だったので特に印象深かった。 ・SPの方は、本当に痴呆患者さんになりきり、その人の気持になって行動されていた。「帰りたい」と言われて、どう接すればよいか……。私まで一緒に嫌だとか、ついていってみようかといった気持になりました。 <p>【看護学生としての対応の難しさや不安】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SPが「何々をしたい」と言っていることを認めつつも家に帰ることはできず、今いる場所がSPのいるべき場所であることをわかってもらうことの難しを知った。 ・痴呆老人にグループホームが自分たちの家であると認識させるのは非常に大変なことであり、そして、看護学生の表情、態度、言動が老人に影響を与えることを知った。 ・自分ならどうすると言うことを考えることができ、同時に実際の場面での対応に不安を感じた。 <p>【SPからの反応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手をギュッと握られては、縛られるようで嫌な気持ちになるというアドバイスを聞き、自分の強引さに気づいた。 ・看護学生役からSPに対しての対応についての具体的な心理面を説明していただいたので、実際は不可能なことが、言葉として聞けてとても興味深かった。 ・アイコンタクト、微笑だけで「ここに居ましょう」と語りかける。そしてその表情を読み取りましょうというトレーナーの言葉で、非言語的コミュニケーションの重要性を思い知らされました。 <p>【他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・もしよかったら1つ1つの場面で「この時の看護者の対応はこうするべきだ。なぜなら……」など細かく解説したプリント等があると、今日の模擬体験を深められると思った。

2) 場面2のフィードバックと反応

痴呆の初期症状では、短期記憶の保留が困難なことが挙げられる。ここでは「ご飯まだ、おなか空いた」に対して、学習のポイントとして2つの側面が考えられる。ひとつは食事に対する欲求、満腹感、食事の摂取量として充分であるか。高齢者は一般に運動量が少ない。必要な栄養摂取量・熱量が提供されているか。BMIから導かれた栄養摂取量であり、それに対する満足度に関連したアセスメントの必要性である。もうひとつは患者自身の食に関する生育過程で培われたマナー、儀式（セレモニー）、言い換えれば心理・社会的側面の理解である。例えば、食事準備、食べる、食事の後片付けを行うなかで「頂きます」「ご馳走さまでした」の挨拶等が長期記憶として保存されている場合、現在の痴呆症状で短期記憶の保留が困難で、現在の生活環境の認識が困難な場合、長期記憶により行動していた部分が現実の生活の中で失

われ、食事をしたと言う実感が伴わないことが考えられる。これは痴呆患者さんに行われる回想療法の理論に繋がることとして伝えた。

学生は、1日に何度も「ご飯まだ、お腹すいた」と訴えるにはその発せられた言葉の裏には何かがある。食べ物に対しては執着が強い。その対応の難しさを知った。食に対しての患者の欲求、それに対応することの難しさに気づかされた。食について生育の過程で習得されたセレモニー、言いかえれば文化人類学的、社会学的通過儀礼に対しての説明を受け、その意義を知ることができた。また、本当に空腹であるのか、それとも別の意図があるのかを見極めることの難しさを知った等が述べられている。SPからのフィードバックでは、演技の場面でSPに対応した看護学生役から、SPの反応の具体的場面は記述されていないが、SPの反応から学生は多くの反省点を見出すことができたことと記述している(表2-2)。

表2-2. SP・教員によるフィードバックと学生の反応(場面2)

<p>【食に対する満足感と食習慣】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・痴呆の患者さんが「ご飯まだ。お腹すいた。」と一日に何度も言うのは(何かしたい、人と関わりたい)と思っているのか、その発せられた言葉一つ一つの裏には何かがあるのか、それをもっとみんなまで話し合ってみたかった。 ・食べると言うことから考えをそらすようにするのか、それとも、そらさずに対応していくべきなのかどちらがいいのか難しかった。「お腹すいた」という言葉の裏に一体何かがあるのか見極めるのが重要だと思うけど難しかった。 ・場面1~3の中でこの場面が最もむずかしいなあと感じました。人と言うものは食べ物に対しての執着が強いと思います。そのために私の考えは、相手にいかに食べ物に対しての思いを忘れてもらい、他のことへ関心を向けてもらうかということでした。 ・昼食を摂取したのにも関わらず、「お腹すいた、ご飯まだ」と繰り返すSP。お昼ご飯を食べたという事実をしっかり把握した上で、患者さんの気持ちを汲むことが大切なのではないかと考えさせられました。 ・仮性会話に関する対応の難しさがよくわかった。老人は自分の気持ちがわかっていないが、この人は気持ちを分かってくれないと感じるとだんだん不安になってくるということが印象的だった。 ・この場面でも患者の欲求に応え、それに対応することの難しさに気づかされた。先生から生活の中のセレモニーについての説明があり、その意義について知ることができた。 <p>【ご飯まだ、おなか空いたの事実の確認等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昼ご飯を食べた30分後に「おなかがすいた」と言ってきたが、これは学生に関わりたいからではないかと思った。 ・本当に食事をしたことを忘れているのか、誰かと話をしたいということを見極めるのはとても難しいと思った。 <p>【ケア時の態度・姿勢】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・場面2-1の学生は全体としてスムーズに進めていたが、2-2の学生は困っているけど一生懸命やっていると言うことが表情に出ていた。患者さんは自分のために一生懸命になってくれる人がいることを嬉しく感じるのではないかと思った。 <p>【他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昼食の時間が過ぎてまだ時間がたっていないできごとだったので焦りが強かったが、対応の仕方についての意見がもう少し聞きたかった。 ・SPの感想がもっと聞きたいことであつたが声が少々小さくてよく聞き取れなかったのが残念です。 ・問いかけの意味はわかっても、答えたくないような質問ばかりが連なると話したくないという気持ちも起こってくると思います。楽しくなる話題を見つけるには、ひたすらその方を観察していくことも大事なのだと思いました。
--

3) 場面3のフィードバックと反応

今回の事例の提示は、グループホーム入所者1人を時間軸に沿って状況設定した。場面1、2は短期記憶の障害によるケアが必要な場面とした。事例3では、痴呆症の進行に焦点を当て、見当識障害を伴い、

表 2-3. SP・教員によるフィードバックと学生の反応（場面 3）

<p>【外出時の服装は家族への配慮等】</p> <ul style="list-style-type: none">・「スーパーに立ち寄って買い物をする」という楽しみを前に装う老人の姿はリアルだった。また、生活の豊かさとは何か考えさせられ、服装に最高の気配りをする事は、家族を安心させることにつながるが、その老人にとっておしゃれを楽しむ心をどこまで尊重するか難しい。
<p>【なじみの関係等】</p> <ul style="list-style-type: none">・なじみの人をうまく利用することがよい、という意見は私もそのように思う。人に関わるなじみの人が患者により安心感を生む。患者でなくてもそうだと思う。・家族の写真に手をふっていた患者さんに対し、素直に共感する態度を示した学生の行動は患者さんにとって嬉しいだろうし、これからの関係づくりにとってよい効果をもたらすだろうと強く思った。
<p>【生活儀式】</p> <ul style="list-style-type: none">・「外出」ひとつとっても自分が安心して次の行動に移るためには、何度も同じ「儀式」を行わなければいけない人もいる。例えば、何度も服を着ること。看護者側はそうすることがその人にとって必要であるということをも充分納得し、じっくり待つ「忍耐力」を訓練により養う必要があると思った。
<p>【その人らしさ】</p> <ul style="list-style-type: none">・痴呆であっても女性として「おしゃれする」ということを意識させることは必要だと思った。1人の人としてふつの人と同じように接することが大事なのかなと思った。・散歩は患者さんにとって楽しみのひとつであることを学べたような気がする。その人なりのスタンスがあることも分かった。
<p>【演技のリアルさ】</p> <ul style="list-style-type: none">・事前に靴下を履き違えておく所が細かい配慮をされているなと思いました。この場面では SP の方も医療者側も設定が想像しやすくやりやすかったのではないかと思います。
<p>【コミュニケーション等】</p> <ul style="list-style-type: none">・SPさんの表情の変化がよく観察できた。非言語的コミュニケーションの大切さを、第3者の立場から理解できた。・SPがにこっと反応したり、きょろきょろしたりと受けとったことばをどんなだったかなと表現してくれるのは実際の患者さんに求められない。この学習ならではのよいところだと思った。
<p>【SPからのフィードバック】</p> <ul style="list-style-type: none">・人間は感情がそのまま表情として表出される。相手は言葉ではない非言語的コミュニケーションとして伝わると言う SP の感想がとてもためになったと思いました。

場面 1. 2 よりも痴呆症状が進行している。もともと患者は外出好きで、いそいそとした気持ちで外出の準備をしている。季節は初夏を想定しているが患者はその感覚がなく、既に着衣している上に外出着を着、それを脱いだり着たりしている。また、時間、場所の認識が薄れ、約束の集合時間が10時で、それまでに外出の準備をすませると言う計画性が失われ、患者自身が現在、グループホームに入所しているという認識が薄れていることを伝えた。また、学生は実習 2 週目になり、1 週間目とは異なり、入所者との親しい関係が築ける。「なじみの関係」に少しずつ近づくことが可能な時期と想定したことを告げた。

学生からの反応で一番多かったのは、外出時の服装である。エプロン姿で外出しても別に悪いことではないと思っていた。スーパーに立ち寄って買い物するという楽しみを前に装う老人の姿、生活の豊かさは何かを考えさせられ、服装に最高のおしゃれをすることは、家族を安心させることにつながる。外出先で家族に出会うかもしれないことに対する気配りについてであった。なじみの関係では、患者の安心感を生む。外出に際し、家族の写真に手を振っている姿に対し、学生が素直に共感した態度を示したことに対して、患者は嬉しいだろうし、これからの関係づくりに対しても良い効果をもたらすだろうと強く思った。生活儀式では「外出」ひとつとっても患者が安心して次の行動に移るためには何度も同じ「儀式」を行う

ことによって安心感を得、患者がその行動の意味を納得し、じっくり待つ「忍耐力」を訓練する必要がある。その人らしさでは、痴呆であっても女性として「おしゃれする」と言うことを意識することは必要である。ひとりの人として普通の人として接することの大事さ等記述している(表2-3)。

Ⅳ 考 察

専門職を養成する教育プログラムの中にPBL(Problem-Based Learning:以下PBL)式の教育方法を用いた教育・学習のための資源としてSP(模擬患者)について述べられている³⁾。また、藤崎ら⁴⁾はSP利用の利点として3つが挙げられるとし、1. 学生にとっての利点、2. 教育と学習のプロセスにとっての利点、3. 教育プログラムにとっての利点であるを述べている。それに基づいて考察する。

1. 学生にとっての利点

老年期の看護の中で痴呆患者の看護についての学習は「成長発達:加齢と看護」「老年期の健康と看護」のいずれの科目にも重複して学習ができるように計画している。その理由は、学生はまず高齢者と接する機会が少ない、ましてや痴呆症状を持つ高齢者に接する機会は非常に少ない。映像で痴呆患者をみる、痴呆症状を知識として理解していても実際に接するとなれば尻込みし、消極的になることが予測される。今回、学生は痴呆患者の理解で「痴呆患者をみたことがない、どんな病気かわからない」としている。そして、SPの演技を実際の患者をみていると同時に、実際の患者から学ぶと同じ体験として受け止めている。SPは整えられた環境で実際の患者に危害を与える心配、恐れのない状況で学生は新しい技術や知識を習得する機会を臨場感のある体験ができるとを挙げている⁴⁾。これは学生にとって臨地と同じような状況が設定された中ではあるが、不安の軽減にはつながっている^{5,6)}。今回の演習では、SPとの対応について状況設定の中に学習課題を提示していることから、そのことの確認のためにSP、教師、また仲間である学生からのフィードバックが有効に機能していることがわかる。また、SPは学生からの不適切な処置や対応が行われることがあってもそれを承知した対応ができる。また、学生は現実の臨地実習では、不慣れのためにリスクを負うことが考えられる。しかし、SPとの対応場面であれば、患者、学生の両者に安全が保障されることになる。そして、今回の学生が行ったケアについて、痴呆症状が進行していく過程で、場面1でも出てきた「なじみの関係」についての意見が出ている。グループホームでの入所者と職員との関係は生活のなかのある限られた時間を共有するだけにとどまらない。起床から就寝まで、必要であれば夜間の覚醒時においてもその関係は、生活共同者として非常に個別的である。そして、職員は入所者の「強み」を把握し、それを引き出し維持する働きを可能にすることができる⁷⁾。学生は痴呆症状が進行する中でもある時期までは「なじみの関係」が相互に作用し、それが入所者に対して安心感を生むとしている。これらのことから、学習者にとって新しい体験や学習は、今までの知的構造を揺さぶり、不安定にすることが考えられる。しかし、看護職を目指す学生にとってそれを乗り越えるための新しい知識、アプローチに関心を持つようになり、与えられた課題に対しての興味・意味を見出していくことにつながる²⁾。そしてSPから学生のケアに対する安心感、学生が示してくれる気遣いや関心に対して評価・フィードバックが学生の学習の動機づけにつながっている⁴⁾。一部の学生からは、How to 的内容の解説が欲しいがあった。臨地実習への不安として推測されるが、臨地における個別性、予測もつかない状況の中で、これら医療者・患者との対応の基盤を基礎学習のどこに視点を置いて教授するか、教える側の姿勢が問われていることを強く感じた内容であった。

2. 学習のプロセスにとっての利点

今回、講義開始時のオリエンテーションで、SP参加の演習を行うことの告げて実施に臨んだ。演習に参加したSPの日頃の活動は主にコミュニケーショントレーニングの場面で患者役を演じている。また、SP参加の学習を展開する場合、「意志の疎通に支障がないこと」が条件として挙げられる⁸⁾。しかし、今回のSPが演じる痴呆高齢者は意志の疎通に支障をきたすことが前提である。SPに痴呆患者役を演じてもらうための学習を課した。作成した事例に基づいて課題を設定した。課題については老年看護領域の担当教員間で何回も打ち合わせを行った。事例作成即ちシナリオを作成することが演習の効果を左右することを実感した。

SPと看護学生との対応を演じたり、その場면을観察することによって学生はグループ間でのディスカッションを通して共通の経験を得ることにつながり、また、さまざまな意見がグループメンバーから出ることにより、ディスカッションの内容を発展的に学習することができている。また、ひとりひとりの学生間での物事のとらえ方、考え方、解釈の仕方の違いを知り、それが自分の行う方法と他の学生が行うアプローチについての比較する機会になっていると述べている。それは言い換えれば学生が主体的に学習に取り組むことを指していると言える。その意味ではSP参加の演習は課題学習であり、グループ学習を取り込むことによって学習効果を最大限に高めることができると言ってもよい。その中には良いと思われるコミュニケーションのとり方の原理、患者の心情等の学習を深める学習ができる。また、学生の学習能力はさまざまであるが、SPが提供する演技は学生に対して平等に提供され、一貫した学習機会を提供することが可能であると言える⁴⁾。

3. 教育プログラムにとっての利点

SP参加の学習は、患者中心と言うカリキュラムの軸を強化すると言われている⁹⁾。SPを通して学生の対応から知識・技術の確認を行い、学生に対してのフィードバックが行われている。学生はSPから、看護者であるが故に許される患者の身体に実際に触れるときのタッチの程度、また、人間は感情がそのまま表情として表出される。それは相手には言葉ではない、非言語的コミュニケーションとして伝わると言うSPの感想・フィードバックがとてもためになったと学生は述べている。これらはカリキュラムの充実、到達目標に基づいてプログラムを展開することができる。SPと学生との対応を評価することで、教師は自分の行った教育の効果を合理的に評価することができる。それは学生が何を良く理解しているか目標とのギャップを見極めることにもつながる¹⁰⁾。

V まとめ

今回、ひとつの事例から、3場面を抽出し、痴呆患者とのコミュニケーショントレーニングと同時に痴呆症を理解し、ケアへ結びつけるまでの看護に必要な知識習得の学習をSP参加の演習形態で展開し、学習状況を明らかにすることで以下の結果を得た。

1. SP参加の演習は、実際の臨地実習よりも不安・緊張が少ない環境を設定し、実際に臨地で起こりうる状況を想定した内容を学習することができ、学生の不安を軽減することにつながる。
2. SP参加の演習は課題学習であることから学生に何を学ばせるかの、伝える内容の原理・原則をきちんと押さえた学習が可能である。
3. SP参加によるコミュニケーショントレーニングおよび知識習得のための課題学習は、コミュニケーション学習、対象の理解、そしてケアを提供する上でも、より踏み込んだ学習が可能である。
4. 課題学習を通してグループディスカッションを行うことにより、自分とは違う意見、感想を聞くことができ、学習に広がりを持つ。
5. SPからのフィードバックは看護学生役観察者であっても本物の患者さんではないことから失敗も許されるが、実際の患者さんに非常に近い状況であることから有効なフィードバックを得ることができる。
6. SP参加の学習は、SP・教員からのフィードバックを有効に行うことにより、知識と技術の学習を同時に行うことができ、学習時間の短縮が図れることの効果期待できる。

VI 今後の課題

今回、学生が学習者としての主体的行動を支援する方法として、SPを導入し、リアリティのある授業を試みた。それにはレディネスに多くの時間を費やすことになった。学生に何を学習課題として提示するか、それにはどのような事例の準備が必要なのかから始まった。しかしその効果は充分得ることができた。今後、学内講義と臨地実習指導と教員に課せられた時間はますます多くなることが予測される。その中で単なる技術習得のための課題学習にとどまらない知識と技術、そして態度形成に必要な学習レディネスを整えること

が挙げられる。

謝 辞

本研究の調査に協力いただいた、当大学看護学科3年次生に心より感謝する。

引用文献

- 1) 村松三千子, 井沢陽子: 老人看護学授業展開の工夫紙おむつ排泄体験学習と学習効果に関する一考察看護教育41(5), 374-377, 2000, 医学書院.
- 2) 吉田喜久代: 学生が主体的に学ぶ授業をするために教師は何を準備するか看護教育42(4), 264-269, 2001, 医学書院.
- 3) 日本医学教育学会監修: 医学教育マニュアル5 シュミレーションの応用. 篠原出版: 34, 34-62, 1984.
- 4) 藤崎和彦, 藤崎郁, 竹熊郁子: マクマスター大学における教育資源としての Standardized Patient 7(8), 41-51, 2001, 文光堂.
- 5) 河合千恵子: 教授方法模索中に陥りやすいピットホールズ (pitfalls) ABC... Quality Nursing 3(6), 4-14, 1997, 文光堂.
- 6) 内田宏美: 模擬患者を利用した授業の試案—模擬患者 Simulated Patient とプロフィールを用いた臨床実習導入学習の実践報告—Quality Nursing 3(6), 16-23, 1997, 文光堂.
- 7) 大熊由紀子: 「寝たきり老人」のいる国いない国. 86-91 1997, ぶどう社.
- 8) 河合千恵子: 模擬患者を利用した教育が学生の態度に与えた影響. Quality Nursing 7(7), 33-39, 2001, 文光堂.
- 9) 藤崎和彦: 模擬患者によるコミュニケーション教育. Quality Nursing 7(7), 4-12, 2001, 文光堂.
- 10) 豊田久美子, 任和子: 模擬患者を利用した授業: 学生の評価から. Quality Nursing. 7(7), 49-53, 2001, 文光堂.

参考文献

- 1) 鈴木淳省, 岡本包治: 新教育言論. 1980, 成文堂.
- 2) 屋宜譜美子: 学生の体験と学習内容をつなぐ授業構造. 看護教育. 42(4), 274-278, 2001, 医学書院.
- 3) 村島さい子: 実習生の経験と向き合う臨床実習教育. 看護教育. 42(2), 94-98, 2001, 医学書院.
- 4) 石塚淳子, 佐藤道子, 夏目みつ子: 「臨床の知」を育てる臨床実習指導ラベルワークを用いた基礎看護学実習の展開. 看護教育. 42(2), 104-109, 2001, 医学書院.
- 5) 小山真理子: Problem Based Learning 導入への準備. 看護教育. (8・9), 654-659, 1997, 医学書院.
- 6) 安酸史子: 経験型の実習教育の提案. 看護教育(11), 902-913, 1997, 医学書院.
- 7) 坪井桂子, 安酸史子: 看護系大学教師の実習教育に対する教師効力尺度の検討. 日本看護科学会誌. 21(2), 37-45, 2001, 日本看護科学学会誌編集委員会.
- 8) 堀内園子: 痴呆老人デイケアにおける関わりの「場」の分析. 看護研究. 34(5), 31-39, 2001, 医学書院.
- 9) 武村雪絵, 菅田勝也: 看護者が認識する良い看護」の要素とその過程. 看護研究. 34(5), 55-65, 2001, 医学書院.
- 10) 二重作清子, 焼山和憲: 腎移植後再透析した患者の病気の体験から示唆された看護の方向性. 看護研究. 33(3)59-69, 2000, 医学書院.