

研究報告

基礎看護学実習前の模擬患者 (Simulated Patient) 演習に関する研究 (第1報) — 基本的コミュニケーション行動への効果 —

川島 美佐子 富山 美佳子 斉藤 利恵子 山本 瑞恵 石井 千晴

足利大学 看護学部

要旨

【目的】 基礎看護学実習に向けたコミュニケーション学習のために、模擬患者 (Simulated Patient, 以下 SP) を活用した体験型学習の教育実践を行った。学生の基本的コミュニケーション行動を数量的に検証し、SP 演習の効果を明らかにし、再構築のための基礎資料とする。

【方法】 研究対象は、A 看護大学の 1 年次学生 166 名であった。授業の前後に質問紙で、学生の基本的コミュニケーション行動を調査した。分析方法は、統計ソフト SPSS を用い、探索的統計を行った。

【結果】 研究承諾の得られた 166 名に質問用紙を配布し、166 名回答 (回収率 100%・有効回答率 100%) を分析の対象とした。基本的コミュニケーション尺度の α 係数は、0.76 ~ 0.85 と高い値を示し、信頼性が担保された。授業実施前の値は 103.5、実施後 109.5 であり、t 検定の結果、有意に基本的コミュニケーション行動が上昇した。尺度の因子間で【状況に合った行動】と【集団への参加】は強い相関 ($r = 0.704$) 関係があることがわかった。

【結論】 SP 演習は、厳密なシナリオがあるわけではなく、SP の演技に自由度をもたせた方法であるが、学生の基本的コミュニケーション行動が高まった。具体的には、SP に耳を傾け関心を十分に注ぎ、対象を尊重し適切なタイミングで相槌を打つという受動的行動においては効果があった。尺度の因子【状況に合った行動】と【集団への参加】に高い関連性があることがわかったので、教育方法のさらなる工夫が示された。

キーワード：模擬患者 (Simulated Patient)、コミュニケーション実践の学習、
基本的コミュニケーション行動、基礎看護学実習前

I. はじめに

ヒルデガード E. ペプロウは¹⁾、患者と看護師の相互作用を中心に看護を理論化した。看護師は患者との日々の出会いの中で、患者を人として尊敬し、患者から学び成長していく。と同時に、患者が自らの病気や困難に立ち向かい、さらには人生の意味までも考えさせる機会を提供するという相互作用性があるという。ペプロウがいう相互作用性を学生に実感させ学びにすることが看護教育の醍醐味となる。なかでも看護師が患者を「未知の人」として初めて出会う時、つまり人間関係を形成する出発点における教育的配慮は非常に重要と考える。

相互作用性のコアとなるソーシャルスキルとしてのコミュニケーション能力の育成には、さまざまな教育実践が行われている^{2~7)}。教育方法は多岐にわたるが、そのひとつとして模擬患者 (Simulated Patient, 以下, SP) を活用した研究・実践報告がある。著者らは SP を活用した学習成果を報告^{8~11)}してきた。しかし、いずれも看護基礎教育の最終学年生を対象にした研究で、入学間もない学生を対象にした研究はない。

看護職を含む医療職者教育の重要なメソッドとして「模擬患者参加型授業」がある¹²⁾。模擬患者とは、ある人の身体的・精神的・社会的な状況をリアルに演じることができるように訓練された一般市民のことである。模擬患者には、模擬患者 (Simulated Patient) と標準模擬患者 (Standardized Patient) がある。二者とも頭文字をとり SP と略されるが、その教育の目的は異なる。前者の SP は、医療職者としての患者に対する態度やコミュニケーション能力の育成を目指した体験型学習に適應される。一方、Standardized Patient は、臨床技能・態度の客観的評価を目的とした、客観的臨床能力試験 (OSCE: Objective structured clinical examination オスキー, 以下オスキー) に適應される¹³⁾。

現代の若者は出生率の低下と人間関係の希薄化により、他人を思いやる心や他者を理解することが育まれず、コミュニケーション能力が低

下しているといわれている。特に看護学生においては、臨床実習場面において、患者の病気に対する気持ちを察知できずにコミュニケーションに戸惑っているという報告もある⁸⁾。学生にわかりやすい事例を設定し学生に患者役を演じさせ、患者の気持ちを理解させる方法は、看護技術の習得にはよく使われる手法である。しかし、核家族化の進展や世代を超えた対象との交流が乏しく、異世代の患者役を演じることが難しくなっている。さらに、学生同士の人間関係の希薄さから、お互いを指摘し合う環境に慣れていないため学生が患者役を演じることが形骸化することもある。大学で学んだ方法を臨床実習で初めて出会う患者に実践しようとしてもうまくいかず自信をなくすことにつながるケースもある。初めての臨床実習で大学と臨床との違いにリアリティショックを受け、患者との人間関係につまずきを感じ、未成熟な志向性のまま安易に進路変更や退学を希望する学生も稀ではない。

そこで、今回、基礎看護学実習に向け、コミュニケーション学習のために、SP を活用した体験型学習の教育実践を行った。学生の基本的コミュニケーション行動を数量的に検証し、SP 体験型授業の効果を明らかにし、再構築のための基礎資料とすることを目的とする。

II. 用語の定義

SP: 授業のねらいを理解し、入院している患者を演じる一般人のことである。厳密なシナリオの通り演じるのではなく、自由度のある演技をする。技術の良し悪しを指摘するのではなく、感じたことを学生に言葉でフィードバックすることが求められる人である。

SP 演習: 学生が SP にバイタルサイン測定や病歴・生活歴の聴取を行い、健康状態の把握を行う演習授業である。学生が、SP から患者としてどう感じたかフィードバックを受け、自分自身の対応やコミュニケーション技法を振り返る授業のことである。

基本的コミュニケーション行動: 看護学生に求められる特有のコミュニケーションのスキル

のことである。具体的には、①患者との場面的に的確に判断し行動に移すことができ、また配慮できる行動、②相手の話を傾聴する姿勢と相手に対し自分の意思を示すことができる行動、③集団の中での自分の役割把握や主張ができる行動、④患者(他者)への関心を示すことができる行動のことである。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究対象

A看護大学で研究の同意の得られた1年次学生166名(平成27年,78名,平成28年,88名)である。学生のレディネスは、1年次前期の科目「看護学概論」と日常生活の援助技術の修得のための科目「基礎看護方法論Ⅰ」、コミュニケーション技術の修得も含めた科目「人間関係論」を修了している。

2. 授業の概要

本授業科目は、1年次後期に開講される診療の補助技術修得のための科目「基礎看護方法論Ⅱ」である。科目の目的は、看護の対象となる人の健康上の課題をアセスメントするための基礎的知識と技術を学ぶことである。および、対象を観察し、看護をするために必須となるコミュニケーションの意義・目的を理解し、人間関係を形成するための基礎的技術を習得することである。内容は、健康・生活歴に関するインタビュー技術、バイタルサインの測定技術である。

3. SPの概要

SPの平均年齢は、63.2歳であり、最高年齢は83歳だった。1回の授業のSPの人数は23名から25名で、学生3名から4名に対し1名のSPを配置した。SPは、地域の社会福祉協議会のボランティア団体の方々や大学職員の関係者、および大学職員であった。

SPへのオリエンテーションは、演習当日に実施した。まず、①SP教育とは、②SPの種類と役割、③授業概要についてパワーポイントで説明した後、④フィードバックのポイントを説明した。さらに学生役、SP役に扮した教員が

⑤フィードバックのデモンストレーションを行った。デモンストレーションでは想定される学生の反応、SPの反応とフィードバックの実際を演じた。エクササイズとしてSPを2つのグループに分けてフィードバックの練習を行った。

4. 研究方法

1) 研究デザイン

本研究は探索的統計研究である。

2) 測定用具:基本的コミュニケーション尺度¹⁵⁾

本尺度は、廣瀬によって開発された看護学生のコミュニケーション能力として求められる事柄を行動レベルで表現している¹⁵⁾。4つの因子、26の質問項目で構成されている。本尺度の開発理由は、看護学生に求められる特有のコミュニケーションを測ることができれば、基本的コミュニケーション能力やチーム医療における調整能力の育成を目指す授業構成や内容の検討を行うことができるとされている。

第1因子は【状況に合った行動】と命名され、「適切な語彙を使っていますか」「話の流れに沿った質問をしていますか」等の質問項目であり、場面全体を的確に判断し行動に移すことができ、また配慮できる行動を示している。第2因子は、【かかわり行動】と命名され、「相手の表情に合わせて、自分の表情を変えることが出来ますか」「身振り手振りを話の中に効果的に取り入れていますか」などの項目で、相手の話を傾聴する姿勢と相手に対する自分の意思を示すことができる行動を示している。第3因子は、【集団への参加】と命名され、「必要なときはリーダーの役割を果たせますか」「集団の中で自分の役割を認識できますか」などの項目で、集団の中での自分の役割把握や主張が出来ることを示している。第4因子は【人への関心】と命名され、「相手の話に集中して聞いていますか」「人の話を聞いていると自信を持っていえますか」等の項目で、看護師のコミュニケーションとして重要な患者(他者)への関心を示すものであった。寄与率およびクロンバック α 係数は、第1因子12.43/0.817、第2因子12.92/0.819、第

3因子11.97/0.817,第4因子7.09/0.67であり,第4因子以外は妥当性を十分担保している。さらに社会的スキル(KISS-18)尺度にも有意な相関が認められている。質問項目に対し「いつもそうである」「たいていそうである」「どちらともいえない」「たいていそうではない」「いつもそうではない」の5段階評価の自記式質問紙を用い,「いつもそうである」を5点,「いつもそうではない」を1点としている。本尺度は,教員が看護学生に求めるコミュニケーションを行動レベルで表現されているという特徴がある。構成する質問項目が具体的で,研究対象者が容易に反応でき,その解釈も極めて分かりやすいとされ,本研究の対象者に適した尺度であるといえる。

3) 調査内容と分析方法

調査内容は,年齢,性別,家族形態,高齢者との同居の有無,授業満足度,廣瀬¹⁵⁾らが開発した基本的コミュニケーション行動である。質問紙を用いて介入前後に測定した。統計処理にはソフトSPSS16.0J for Windowsを用い, $p < 0.05$ である場合に統計的有意とした。分析において,無回答の項目はその項目のみ欠損値として処理した。基本的属性における関連と授業前後の得点の比較を行った。検定方法はカイ二乗検定, Mann-WhitneyのU検定, 内的整

合性の確認のためCronbach' α 信頼性係数, Student t検定, Pearson相関係数を求めた。

4) 介入方法: SP演習の概要と計画

①科目名: 基礎看護方法論II

②教員の役割

- ・全体の流れや学習者の動きを見ながら, プログラムを円滑に促進する。
- ・ファシリテーターとしての視点からフィードバックする。
- ・学習者の積極的な発言を促し, 学習者自身の気づきを促す。

③授業の実際

具体的, 授業の展開は表1に示す。

5. 倫理的配慮

本研究は, 研究代表者の所属機関の倫理委員会の承認(平成27年12月10日, 承認番号第10号)を受け実施した。同意を得る方法としては, 研究対象者に研究の趣旨, 内容, 得られた研究データに付随する個人情報の管理法など文書および口頭で説明し同意を得た。説明内容は以下の項目とした。①研究課題名, ②研究の趣旨・目的および期間, ③協力の内容, ④個人のプライバシーの保護, ⑤学生の場合, 成績評価への影響のないこと, ⑥本研究から生じる個

表1 SP演習の実際

	教授活動	指導のポイント	学生およびSPの行動
導 入	1. 授業の目的・目標説明 環境の調整とベッドメイキング	①SPを迎えるにあたり, 尊重した行動と留意するべき点について考えられるように促す。	学生: ベッドメイキング, ベッド周囲の環境を整える。 白衣, 身だしなみを整える。 グループごとに授業の内容確認をする。 SPへ自己紹介する。 SP: 入室し, 指定されたベッドへ配置する。
	2. SPへの対応の説明	②バイタルサイン測定, インタビューの注意点, 既往歴とは, 健康歴とは等の確認をする。	
	3. 既習看護技術の知識の想起	③相手を尊重した態度やコミュニケーションについて考えられるように促す。	
	4. 授業の方法と記録用紙の説明	④SP入室前の緊張を和らげるような配慮を行う。	
展 開	5. 健康歴の聴取・バイタルサイン測定 1回目, 20分	⑤相互関係が全く成立していないようならば, 介入して緊張を和らげる声掛けや対応をする。 ⑥質問等があれば, 適宜回答する。SP・学生の対応に応じた反応をする。 ⑦看護師役の学生が感想や反省点を述べるように促す。	学生: 健康歴の聴取とバイタルサイン測定を行う。 学生ディスカッション 適宜, コミュニケーションをとる。 SP: 学生の対応に対する思いや感情を言葉で学生に伝える。 学生: SPのフィードバックからSPの思いや感情に気づく。 SPのフィードバックにより自分たちの行動に気づく。
	6. 学生グループディスカッション	⑧観察者は, 自分が看護師だったらという視点にたち, よい評価と課題について述べるように促す。 ⑨SPのフィードバックを共に聴く。 ⑩⑤から⑨を繰り返す。	
	7. SPフィードバック		
	8. 健康歴の聴取・バイタルサイン測定 2回目, 20分		
	9. SPフィードバック		
ま と め	10. 全体共有	⑪成果の確認 ⑫自己の課題と気づきを承認する。 ⑬SPへ労いと感謝の意を伝える。	学生: 代表が感謝の言葉, 学びを伝える。 発表を聞く。 SP: 代表者から激励 対応学生へのエール 学生とのコミュニケーションの場とする。 学生: SP退場。拍手で感謝を伝える。 学生: 振り返り用紙に記入する。
	11. 振り返り	⑭振り返り用紙を活用し, 振り返る。	

人の利益と不利益, ⑦自由意思による参加, ⑧同意の撤回, ⑨費用の負担, ⑩情報の公開, ⑪研究成果の公表等であった。同意書への署名を以て研究参加への同意とみなした。個人情報の保護については, 施設や個人が特定できないように符号化し, 第三者にはわからないように取り扱った。なお, 尺度使用にあたっては, 尺度開発者に許諾申請を文書と口頭で依頼し, 了解を得た。また, 使用にあたっては, 著作権法の関連法規を遵守した。

IV. 結果

1. 研究対象者の概要 (表2)

A看護大学の研究承諾の得られた1年次生166名(平成27年78名,平成28年88名)に対し質問用紙を配布し,166名回答(回収率100%・有効回答率100%)を分析の対象とした。尺度の項目に対する回答の欠損値は1%以下であったため有効と判断した。女性146名(88%)・男性18名(11%)・無回答2名(1%)で,平均年齢は18.69(MAX22,MIN18,SD0.56)歳であった。家族形態は,核家族である者が117名(70.5%)で,拡大家族である者は,45名(27.1%)・無回答4名(2.4%)であった。また高齢者との同居をしている者は,53名(31.9%)であった。家族の形態別基本的コミュニケーション

値は,核家族群の中央値が74.52,拡大家族群が90.87であり,Mann-WhitneyのU検定のU値3907.50(両側検定, $p < 0.044$)と両群には差があった。性別,高齢者との同居の有無の関係性はなかった。

さらに以下の項目についてリッカート法(5~1)で調査した。普段の授業で,患者役を演じることにに対する自信があるか回答を求めた結果,値は2.07(MAX3,MIN1,SD0.51)と低値であった。実習に対する期待感については,4.01(MAX5,MIN2,SD0.77)と高値であったが,実習に対する自信は,2.37(MAX5,MIN1,SD0.77)と低値であり,実習に対する不安値4.68(MAX5,MIN2,SD0.53)が高い結果となった。

2. 基本的コミュニケーション行動

1) 本調査における基本的コミュニケーション尺度の信頼性(表3)

本尺度の第1因子【状況に合った行動】は,実施前 $\alpha = 0.78$,実施後 $\alpha = 0.78$,第2因子【かわり行動】は,実施前 $\alpha = 0.79$,実施後 $\alpha = 0.85$,第3因子【集団への参加】は,実施前 $\alpha = 0.76$,実施後 $\alpha = 0.77$,第4因子【人への関心】は,実施前 $\alpha = 0.79$,実施後 $\alpha = 0.79$,尺度全体は,実施前 $\alpha = 0.84$,実施後 $\alpha = 0.82$ であった。

表2 研究対象者の概要

n = 166

	無回答	最小値	最大値	平均値	標準偏差	
年齢	2	18	22	18.69	0.56	
		人	%	平均値	標準偏差	演習前の基本的コミュ値
性別	女性	146	88			p = 0.752 n.s
	男性	18	11			
	無回答	2	1			
家族	核家族	117	70			p = 0.044*
	拡大家族	45	27			
	無回答	4	2			
高齢者との同居の有無	あり	53	32			p = 0.179 n.s
	なし	113	68			
	無回答	0	0			
患者役を演じることへの自信	0	1	3	2.07	0.51	
実習に対する期待	0	2	5	4.01	0.77	
実習に対する自信	0	1	5	2.37	0.77	
実習に対する不安	0	2	5	4.68	0.53	

カイ二乗検定, Mann-WhitneyのU検定 n.s.: 非有意, *: $p < 0.05$

2) SP演習実施前後の基本的コミュニケーション値の比較 (表3)

実施前の尺度総合値は103.5, 実施後109.5であり, $t=4.107$ (df 161, $p<0.00$)であった。第1因子【状況に合った行動】は, 実施前 3.93 (SD 0.03), 実施後4.14 (SD 0.03,) であり, $t=3.65$ (df 162, $p<0.00$)であった。第2因子【かかわり行動】は, 実施前4.13 (SD 0.04), 実施後4.40 (SD 0.05), であり, $t=3.83$ (df 162, $p<0.00$)であった。第3因子【集団への参加】は, 実施前3.78 (SD 0.04), 実施後3.97 (SD 0.05) であり, $t=2.52$ (df 163, $p<0.01$)であった。

第4因子【人への関心】は, 実施前 4.03 (SD 0.04), 実施後4.36 (SD 0.04) であり, $t=4.83$ (df 163, $p<0.00$)であった。

3) SP演習実施前後の基本的コミュニケーション尺度下位項目値の比較 (表4)

第1因子【状況に合った行動】において, 下位項目「適切な語彙を使っていますか」実施前3.77, 実施後4.11, $t=5.208$, 下位項目「相手に分かりやすい言葉で伝えていますか」実施前3.80, 実施後4.12, $t=3.700$, 下位項目「目上の人と話すとき, 敬語を適切に使えますか」実施前4.34, 実施後4.61, $t=3.815$ と, 実施

表3 SP演習実施前後の基本的コミュニケーション値の比較

	介入前	Cronbach's α係数	介入後	Cronbach's α係数	p値
基本的コミュニケーション総合値	103.5	0.84	109.5	0.82	
第1因子 状況に合った行動	3.93	0.78	4.14	0.78	
第2因子 かかわり行動	4.13	0.79	4.40	0.85	***
第3因子 集団への参加	3.78	0.76	3.97	0.77	
第4因子 人への関心	4.03	0.79	4.36	0.79	

t検定, ***: $P<0.001$

表4 SP演習実施前後の基本的コミュニケーション尺度の下位項目値の比較

	介入前	介入後	t値	p値		
状況に合った行動	適切な語彙を使っていますか	3.77	4.11	5.208	0.000	***
	話の流れに沿った質問をしていますか	3.94	4.04	1.148	0.253	n.s.
	相手に分かりやすい言葉で伝えていますか	3.80	4.12	3.700	0.000	***
	誰が, いつ, どこで, 何をなぜ, どのようになど具体的に伝えていますか	3.47	3.66	2.139	0.034	*
	相手の立場を配慮した発言ができていますか	4.14	4.27	1.613	0.109	n.s.
	他者の許可が必要かどうかの判断を的確にできますか	3.91	4.00	1.041	0.299	n.s.
	目上の人と話すとき, 敬語を適切に使えますか	4.34	4.61	3.815	0.000	***
	相手に待ってもらう時に, 「お待ちください」といえますか	4.09	4.28	1.793	0.075	n.s.
かかわり行動	相手の表情に合わせて, 自分の表情を変えることができますか	4.20	4.46	3.007	0.003	**
	身振り手振りを話の中に効果的に取り入れていますか	3.98	4.06	0.726	0.468	n.s.
	人の話を聞くときは適切なタイミングで頷いていますか	4.35	4.62	3.628	0.000	***
	話をするとき, 内容に合わせた声の抑揚をつけていますか	3.98	4.23	2.726	0.007	**
	「へー」「そうなんですか」といった心のもった相槌をしていますか	4.14	4.39	2.651	0.009	**
	相手と意見が違っても最後まで話を聞いていますか	4.24	4.52	3.240	0.001	***
	他の人の意見を尊重できますか	4.28	4.55	3.707	0.000	***
	自分の思いを表情で相手に伝えることができますか	3.85	4.14	2.822	0.005	**
集団への参加	必要ときにはリーダーの役割を果たせますか	3.53	3.68	1.307	0.193	n.s.
	集団の中での自分の役割を認識できますか	3.91	4.02	3.170	0.002	**
	他者と協力して集団の課題に取り組むことができますか	4.32	4.44	1.505	0.134	n.s.
	集団の中で, 自分の主張ができますか	3.67	4.03	3.205	0.002	**
	相手に聞こえるようなはっきりした声で話していますか	4.09	4.14	0.494	0.621	n.s.
人への関心	集団の中で不安を感じませんか (感じることはありませんか)	3.15	3.55	0.177	0.001	***
	相手の話に集中して聞いていますか	4.25	4.49	3.057	0.003	**
	人の話を聞いていると自信を持てますか	3.48	3.90	3.871	0.000	***
	自分から進んで挨拶をしますか	4.22	4.52	3.486	0.001	***
	自分と関係のないことであっても, 耳をかたむけていますか	4.17	4.53	4.296	0.000	***

t検定 *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

後に値が有意に上昇した。一方、下位項目「話の流れに沿った質問をしていますか」実施前3.94, 実施後4.04, $t = 1.148$, 下位項目「相手の立場を配慮した発言ができていますか」実施前4.14, 実施後4.27, $t = 1.613$, 下位項目「他者の許可が必要かどうかの判断を的確にできていますか」実施前3.91, 実施後4.00, $t = 1.041$, 下位項目「相手に待ってもらう時に、お待ちくださいといえますか」実施前4.09, 実施後4.28, $t = 1.793$ であり、前後で比較すると変化はなかった。

第2因子【かかわり行動】において、下位項目「人の話を聞くときには適切なタイミングで頷いていますか」実施前4.35, 実施後4.62, $t = 3.628$, 下位項目「相手と意見が違って最後まで話を聞いていますか」実施前4.24, 実施後4.52, $t = 3.240$, 下位項目「他の人の意見を尊重できますか」実施前4.28, 実施後4.55, $t = 3.707$, は、実施後に値が有意に上昇した。一方、下位項目「身振り手振りを話の中に効果的に取り入れていますか」実施前3.98, 実施後4.06, $t = 0.726$, は前後で比較すると変化がなかった。

第3因子【集団への参加】において、下位項目「集団の中での自分の役割を認識できますか」実施前3.91, 実施後4.02, $t = 3.170$, 下位項目「集団の中で、自分の主張ができますか」実施前3.67, 実施後4.03, $t = 3.205$ は、実施後

に値が有意に上昇した。下位項目「他者と協力して集団の課題に取り組むことができましたか」実施前4.32, 実施後4.44, $t = 1.505$, 下位項目「必要なときにはリーダーの役割を果たせますか」実施前3.53, 実施後3.68, $t = 1.307$, 下位項目「相手に聞こえるようなはっきりとした声で話していますか」実施前4.09, 実施後4.14, $t = 0.494$ は、前後で比較すると変化がなかった。

第4因子【人への関心】において、下位項目「相手の話に集中して聞いていますか」実施前4.25, 実施後4.49, $t = 3.057$, 下位項目「人の話を聞いていると自信を持ていえますか」実施前3.48, 実施後3.90, $t = 3.871$, 下位項目「自分からすすんで挨拶しますか」実施前4.22, 実施後4.52, $t = 3.486$, は、実施後に値が有意に上昇した。

4) SP演習実施前後の基本的コミュニケーション尺度因子間の関連 (表5, 表6)

各因子間で相関 ($r = 0.470 \sim r = 0.704$) を示した。実施後は、特に第1因子【状況に合った行動】と第4因子【集団への参加】は強い相関 ($r = 0.704$) 関係があることがわかった。

5) SP演習授業満足度等の結果

授業後の満足度 (リッカート法) の結果は、4.75 (MAX 5, MIN 2, SD 0.50) であった。本科目の授業評価における授業満足度は、平成27年は4.7, 平成28年度は4.4であり、それ

表5 SP演習実施前の基本的コミュニケーション尺度因子間の関連

	状況に合った行動	かかわり行動	集団への参加	人への関心
状況に合った行動	1			
かかわり行動	0.536**	1		
集団への参加	0.571**	0.586**	1	
人への関心	0.550**	0.474**	0.588**	1

Pearson相関係数 ** : $p < 0.01$ (両側)

表6 SP演習実施後の基本的コミュニケーション尺度因子間の関連

	後状況に合った行動	後かかわり行動	後集団への参加	後人への関心
後状況に合った行動	1			
後かかわり行動	0.529**	1		
後集団への参加	0.704**	0.535**	1	
後人への関心	0.657**	0.470**	0.664**	1

Pearson相関係数 ** : $p < 0.01$ (両側)

と比較すると高値であった。

ならびに、実施前後の実習に対する期待感 ($r = 0.110$, $p < 0.15$), 実習に対する自信 ($r = 0.075$, $p < 0.33$), 実習に対する不安値 ($r = 0.060$, $p < 0.79$) は有意な差はなかった。

V. 考察

本研究は、基礎看護学実習前にSP演習の効果、基本的コミュニケーション尺度を用いて検討した。

1. 研究対象の特徴

本研究の男女比は、女性146名(88%)・男性18名(11%)であった。我が国の看護系大学における男女比率は、西の研究によれば男子学生は約10%とされ¹⁶⁾、本研究の性別割合は一般的といえる。基本的コミュニケーション値の性別による差はなかった。

研究対象者の家族形態は、核家族である者が117名(70.5%)で、拡大家族である者は、45名(27.1%)であった。今回の研究対象者からみた拡大家族とは、両親・兄弟と祖父母あるいは叔父母と同居する家族形態のことである。学生の家族形態別にみる基本的コミュニケーション値は、拡大家族の方が核家族と比較すると有意に高い結果となった。今回の調査では、高齢者と同居をしていない拡大家族、あるいは高齢者と同居している核家族を選択したものが少数であった。その理由は、祖父母の年齢が社会的に定義されている65歳以下、あるいは現役世代であり高齢者と認識されなかったことが考えられる。また、祖父母と学生のみ、単身の親や祖父母との同居を核家族と認識した結果と推察される。いずれにしても、三世代や複数の世帯が同居する拡大家族の学生は、核家族の学生と比較すると基本的コミュニケーション値が有意に高いことが分かった。

また、患者役を演じることに對する不安値が高かった。これは看護技術の習得のための演習授業では、学生が患者役を演じ患者を理解する教育方法がよく用いられる。しかし1年次の学生は患者理解のための学習が不十分であることに加えて、実習の経験が浅く、患者役を演じる

自信がなく困難さを感じていた。患者を想像できないままに患者を演じることを求められる学生は、学生間のなじみの関係における照れや現実味のない学習体験に留まっていたことが推察される。このような浅い学習体験から、実習で現実の患者を受け持ち対峙することが求められることから、学生の戸惑いや不安は当然のことといえよう。一方、同時に実習に対する期待感が高かった。これは、学習者にとって、実習という未知の体験や面識のない患者と人間関係を形成する不安を抱えながらも、多くの学生が困難なことへ挑戦し、コミュニケーション能力を克服したい、新たな知識や経験を力に変えたいと願う期待感を持っていることを認識できた。

2. SP演習の基本的コミュニケーション行動への効果と今後の課題

本調査におけるCronbach α 係数は、尺度全体、各因子すべてにおいて内的整合性をもっており、尺度の高い信頼性が確認された。

SP演習の実施前(103.5)、実施後(109.5)と比較すると基本的コミュニケーション行動値は有意に上昇した。SP演習は、標準模擬患者(Standardized Patient)のように、厳密なシナリオがあるわけではなく、SPの演技に自由度をもたせた授業である。SPには、フィードバックの重要性とその効果について事前に教育を行ったが、その理解と実際がどのように学生に影響するかは未知数であった。しかし、実習前に不安を抱く学生が、SPとのコミュニケーションを肯定的に自己評価したことは意義深いと考える。

因子別にみると、第1因子【状況に合った行動】は場面を的確に判断し状況や相手を配慮した言動を示し、第2因子【かわり行動】は相手の話を傾聴する姿勢と相手に対する自分の意思を示すことができるか、第3因子【集団への参加】は集団の中で自分の役割把握や主張ができること、第4因子【人への関心】は他者への関心を示し、4つの因子間において相関が認められた。特に、SP演習実施後は、【状況に合った行動】と【集団への参加】は高い相関関係があった。さらに、実施前後で各因子を比較して

も、実施後に有意に上昇した。以上の結果より、今回のSP演習は、基本的コミュニケーション行動を高めるために有効であることがわかった。

尺度の下位項目別にみると実施前後の差は、26項目中18項目が実施後に有意に上昇し、8項目は変化しなかった。上昇した項目は「相手の話に集中して聞く」ことや「自分から進んで挨拶する」「誰がいつ、どこでなど、具体的に伝える」、「自分の思いを表情で伝える」であった。これらは、学生が自分の心がけや努力によって、自分の行動を変化させることができる内容である。一方、変化しなかった項目は、「話の流れに沿った質問ができる」「相手の立場を配慮した発言ができる」「身振り手振りを話の中に効果的に入れている」「相手に聞こえるようなはっきりした声で話している」という内容であった。つまり、能動的に行動しなければならない内容は変化がなく、SPの話に耳を傾け関心を十分に注ぎ、対象を尊重し適切なタイミングで相槌を打つなど受動的コミュニケーション行動においては効果があった。

変化のなかったコミュニケーション行動は、コミュニケーションの受け手の反応をキャッチし、判断したうえで、自分の行動を変えていくという内容であった。コミュニケーションは、「符号化」すなわち送り手が伝達したい内容を表現する過程と、「符号解読」すなわちメッセージから意味を理解する過程の連続によって成り立っている¹⁷⁾。「話の流れに沿う」ことや「相手の立場を配慮すること」「身振り手振りを効果的に」等の行動は、「符号化」と「符号解読」の連続であり、瞬間的な感受性と判断能力が必要とされる。相手の反応を解読する過程の習得を目指すためには、本授業の内容だけでは不十分で、プロセスレコードが有用であろう。学生が患者から得る反応を符号化し、その意味とその時に受けた学生の感情を丁寧に整理する方法を演習授業後に組み込むことで、より具体的なコミュニケーション方法の示唆を得られる可能性がある。

また「相手に聞こえるようなはっきりした声

で話しているか」という内容も有意に上昇しなかった。学生は、SP演習前は自分の声が相手に聞こえるような音量や性質を十分に持ち合わせていると認識していたのであろう。しかし、自分の声が対象にとって聞き取りづらいということに直面したと推察される。普段の授業で学生が演じる患者役に対する発声よりは音量をあげる必要性は認識できたが、音量を上げただけでは高齢者とのコミュニケーションが解決できないということ、ありありと実感したに違いない。このことこそが、SPから学ぶ醍醐味であると考えられる。菱沼は¹⁸⁾、「教室は失敗してもいい場～中略～失敗しないようにお膳立てをするのが教育ではない」と述べている。SPとのコミュニケーションは失敗体験が許される環境を保障してくれる。学生には、基礎看護学実習までに、失敗を恐れず、のびのびと心が解放される体験をさせたい。本研究の量的調査では十分に把握できなかったSPから学ぶ付加価値は、質的研究およびSPを対象にした研究で明らかにするところではあるが、SPから学生がエールをいただく時間を授業に組み込んだ。そこで初めてSPの思いや病気の体験、健康であった時のこと、歴史に深く触れるようなコミュニケーションをとっていた。模擬患者とのコミュニケーションは、単なるコミュニケーション・スキルの習得やオスキーへの活用にとどまるものではなく、患者の思いの理解、つまりは、ヒューマンズム学習に有用な学習といわれている¹⁹⁾。看護技術を習得するためだけの授業の構築を超え、学生がSPに、よくよく聞くと²⁰⁾、じっくり聞くと、実は「こんなSPさんだった」から「こんなひとだった」というリアルな「ひと」としての姿に触れる体験こそが、SPが生きた教材として意味をもつこととなる。予測できない反応や学生とSPとの出会いや絆の構築こそが、学生の学習への期待感を充足することにつながるに違いない。そのために教員はSPを生きた教材として可能性を与えてくれると信じるのが肝要で、意図的に、偶発的に学びが生まれる授業の構築を目指したい。

VI. 結論

基礎看護学実習前のSP演習は、実施前後で比較すると基礎的コミュニケーション行動が有意に上昇した。尺度の下位項目別にみると能動的に行動しなければならない内容は変化がなく、SPの話に耳を傾け関心を十分に注ぎ、対象を尊重し適切なタイミングで相槌を打つなど受動的コミュニケーション行動においては効果があった。実施後に【状況に合った行動】と【集団への参加】間に高い関連性があることが分かったので教育方法のさらなる工夫が示唆された。

引用文献

- 1) Peplau. H. E / 稲田八重子, 他監訳.
Interpersonal relation in Nursing. ペプロウ 人間関係の看護論. 1973; 医学書院.
- 2) 篠崎恵美子, 坂田さつき, 渡邊順子, 他.
一般市民が模擬患者として熟達する過程.
聖隷クリストファー大学看護学部紀要.
2014; 22: 37-44.
- 3) 鹿島栄子, 吉村牧子, 吉本和樹, 他. 高齢者SP (Simulated Patient) 養成の課題.
関西医療大学紀要. 2014; 8: 20-26.
- 4) Hiroaki Sakurai, Yoshikiyo Kaneda,
Yoshito Sugiura. et al. Reliability of the
OSCE for Physical and Occupational
Therapists. J. Phys. Ther. Sci. 2014; 26:
1147-1152.
- 5) 大野夏代, 藤井瑞恵, 樋之津淳子, 他. 看護専門科目「援助の人間関係論」における
取り組み SP(模擬患者) 参加型授業実践
の評価 札幌市立大学研究論文集. 2009;
3(1): 53-61.
- 6) 石橋メリコ, 金山正子, 焼山和憲. 看護系
大学入学後の初期段階におけるコミュニ
ケーションスキルを高める教育方法の検討
—対話技法の効果に焦点をあてて—. 福岡
大医紀. 2013; 40 (1/2): 73-80.
- 7) 小薬祐子, 志田久美子, 長谷川ゆり子, 他.
一般住民ボランティアによる模擬患者
(Simulated Patient) 参加の基礎看護技術
演習における学生の学び. 帝京科学大学紀
要. 2014; 10: 163-170.
- 8) 川島美佐子, 富山美佳子, 宮武陽子, 他.
看護技術卒業時到達度を考慮した統合
OSCEの構築. 足利短期大学紀要. 2013;
33: 41-50.
- 9) 杉原喜代美, 高橋マツ子, 福土公代, 他.
看護基礎教育課程の統合分野: 「統合看護
援助論」で看護実践力UPのために模擬患
者を導入した学習展開の試み. 足利短期大
学紀要. 2012; 32: 47-54.
- 10) 斉藤利恵子, 川島美佐子, 宮武陽子, 他.
各論実習前に導入した統合看護援助論の臨
地実習への学習効果—模擬患者演習とグ
ループ学習を中心に—. 足利短期大学紀要.
2012; 32: 55-59.
- 11) 阿久澤智恵子, 斉藤利恵子, 酒井克子, 他.
統合看護援助論における模擬患者導入の学
習効果. 第42回日本看護学会論文集看護
教育. 2012; 124-127.
- 12) 會田信子, 半谷眞七子, 阿部恵子, 他. 模
擬患者用ストレス調査表 (SPSSQ) 2013
年度版の開発と信頼性・妥当性の検証—模
擬患者の健康と継続参加を志向したスト
レス状態の包括的測定—. 看護科学研究.
2014; 12: 1-23.
- 13) 石川和信, 鈴木利哉, 奈良信雄. カナダ医
師国家試験第2部 Large scale OSCEに
学ぶ. 医学教育. 2015; 46(2): 171-177.
- 14) 松井弘美, 尾川陽子, 井本瑞恵, 他. 模
擬患者参加型演習の取り組みとその課題—
看護師が模擬患者として教育に携わった効果
—. 富山県立中央病院医学雑誌. 2015;
38 (1/2): 18-22.
- 15) 廣瀬春次, 太田友子, 井上真奈美, 他. 看
護学生のコミュニケーション行動に関する研
究. 山口県立学術情報. 2011; 4: 47-53.
- 16) 西基. 男子学生の卒業率の推定. 北海道医
療大学看護福祉学部学会誌. 2014; 10(1):
3-7.
- 17) 高木範子, 村上生美. コミュニケーション
における看護学生の感受性および非言語

- メッセージと患者満足度の関連—模擬患者とのコミュニケーション場面を通して—, 日本看護研究学会雑誌, 2011;1(34):93-100.
- 18) 菱沼典子, 学生がコミュニケーション能力を育成できる環境をつくる, 看護教育, 2012;53(10):838-843.
- 19) 木内祐二, 平井みどり, 模擬患者(SP)研修の方法と実践—ヒューマニズム教育と模擬患者—, じほう;2009:3-6.
- 20) 山田雅子, 当事者の話をよくよく聞く 被災地支援と看護相談での学生の学び, 看護教育, 2012;53(10):856-859.

Studies for Outcomes of Simulated Patient-based Preclinical Training : First Report — Effect on Changes in Students' Basic Communication Skills —

Misako Kawashima Mikako Tomiyama Rieko Saito

Mizue Yamamoto Chiharu Ishii

Department of Nursing, Ashikaga University

Abstract

【Purpose】 To promote students' practical communication learning prior to clinical training in the basic nursing course, we held a simulated patient (SP)-based preclinical training session. Subsequently, we quantitatively evaluated students' basic communication skills to clarify the outcomes of such training for improvement.

【Methods】 We studied 166 first-year students of a nursing university. Their basic communication skills were evaluated before and after SP-based preclinical training using a questionnaire. For data analysis, we used the statistical software SPSS, adopting an exploratory statistical method.

【Results】 We distributed a questionnaire to 166 students who consented to cooperate, and obtained 166 responses (response and valid rates: 100%) for analysis. The alpha-coefficient was generally high at 0.76 to 0.85, confirming the sufficient reliability of the questionnaire to measure basic communication skills. The students' mean scores before and after SP-based preclinical training were 103.5 and 109.5, respectively, and the t-test results revealed marked improvements in their basic communication skills. On examining the relationships among the questionnaire subscales, a significant correlation ($r=0.704$) between "adopting appropriate behavior according to the situation" and "participating in group activities" was observed.

【Conclusion】 Simulated patient (SP)-based preclinical training did not use detailed scenarios to allow the SP to act freely to some extent. The improvements in the students' basic communication skills support the significance of our training method. Their communication skills requiring autonomy remained unchanged, but their skills for supportive communication, such as attentively listening to patients and giving appropriate responses with respect for them, improved. The significant correlation between "adopting appropriate behavior according to the situation" and "participating in group activities" indicates the necessity of further improving educational approaches in these areas.

Key words : simulated patient (SP), practice communication learning,
basic communication skills, preclinical training