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態

細　矢　智　子
佐々木　美　樹
山　崎　智　代
小　山　英　子

要　約：

基礎看護技術の演習で患者役割を体験した学生の認識と心理的状態を探ることを目的に，A短期大学看護学科１年生で，結果の公表に同意が得られた39名を対象に調査を行った。

その結果，全体的に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ことが明らかになった。また，排泄に関する技術演習項目で，学生は自分が患者役として恥ずかしさや苦痛を感じていても，患者の心理を理解するという認識には至っておらず，今後この点を結びつける指導上の工夫が必要であることが示唆された。そして，多くの学生は患者役割を体験することを肯定的に捉えているが，演習内容によって恥ずかしさを感じ，看護師役の学生に対する遠慮などが見られ，学生が心理的侵襲を受ける可能性は完全には避けられない状況にあるため，この点を考慮した授業の取り組みが必要である。

キーワード：基礎看護技術，演習，患者役割，体験学習

Ⅰ．はじめに

近年，看護学教育の在り方に関する検討会や看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会でまとめられた報告書は，時代に即した看護学教育の在り方および基本となる骨子を詳細かつ具体的に提示し，看護師養成機関のみならず実習施設をはじめ，幅広い分野へ発信された。これらの報告書により，看護実践能力を培うための技術教育の在り方が示され，各養成機関において学内演習での模擬患者の活用や，客観的臨床能力試験の導入など，看護実践能力を育成するための取り組みが進んでいると考えられる。また，看護実践能力の基盤をなす基礎看護技術の習得の重要性が再認識され，看護技術教育において，学内のみならず臨地実習施設等での教育環境の整備の必要性が指摘されている。報告書の提言により看護実践能力の育成に向けた学内演習の取り組みや，学生の主体的な技術習得を促す学習支援のための教材開発なども報告されている（川嶋，2005；島田，2002；佐居，2006）。

学内での講義および看護技術演習は，技術修得の過程（薄井，1990）である「知る段階」,「身につける段階」であり，臨地実習で学生が安全・安楽な技術を患者に提供する「使う段階」の前提となる。基礎看護技術の学内演習では，技術項目によって模擬患者の活用やモデルやシミュレーターを使用することがある。しかし，模擬患者の活用にはコストの面や人材不足の問題を包含していることや，モデルやシミュレーターには看護における対象は人間であるという側面から当然ながら教材の限界がある。よって学生が相互に看護師役，患者役となり技術の習得を行うことが多いが，重要なことは授業においてどのような状況で模擬患者を活用するか，モデルやシミュレーターを組み合わせていくかを考慮し，学習効果を高める教育方法を工夫していくことだと考える。

学生が相互に看護師・患者役割を担う学習は，臨場感をもたらし，体験により発展的に学習が深められるよい機会となる。単に看護師役割を通しての学習のみならず，患者役割を体験することによる学習効果も得られ，筆者も食事介助における患者役割体験の学習効果を報告した（細矢，2005；2006)。しかし一方で，演習内容によっては学生が患者役割を体験することによって心理的侵襲を受けるという報告もある（杉山，2002：土屋，2005)。基礎看護技術演習に関する研究の動向でも，体験学習による心理的侵襲に対する学生の対処に関する研究や，学生の心理的侵襲と学習目標到達との関連に関する研究の必要性が示されている（穴沢，2004)。つまり，演習内容により程度の差はあるが，学生が体験学習によって心理的侵襲を受ける可能性はあり，体験学習の学習効果と学生の心理的状態の両側面を含めて授業を考えていかなければならない。

そこで，基礎看護技術の演習で患者役割を体験した学生の認識と心理的状態を探ることを目的とし調査を行った。まず，患者役割を体験することの認識として，患者の心理や看護技術の要点を理解できたか，看護を学習する上で役に立ったか，という学習の効果について学生がどのように捉えているのかを明らかにすることと，さらに，心理的状態として患者役割を体験することで感じる，恥ずかしさや苦痛などの心情を明らかにしたいと考えた。これは，今後の基礎看護技術教育を発展させるため，また，基礎看護技術演習における心理的侵襲に対する学生の対処や学生の心理的侵襲と学習目標到達との関連に関する研究へ発展させるための資料となる。

Ⅱ．目　的

本研究は，基礎看護技術の演習で患者役割を体験した学生の認識と心理的状態を探ることを目的とする。

Ⅲ．方　法

1．研究対象

平成18年度Ａ短期大学看護学科１年生46名（女性40名，男性６名）で，結果の公表に同意が得られた39名を研究対象とした。

2．研究方法

看護技術の共通基本技術と日常生活援助技術の一部の演習項目（11項目）において，演習時に患者役割を体験したことに関する５設問（５件法）と，全演習項目を通して良かった点と困った点（自由記述）を研究者の作成した自記式質問紙を用いて調査した。患者役割を体験したことに関する設問は，「患者の心理が理解できた」「看護技術の要点が理解できた」「看護を学習する上で役に立った」「恥ずかしかった」「苦痛だった」で，回答は「大変そう思う」「ややそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を設定した。データは項目毎に単純集計を行った。

自由記述は学生が記述した内容を一つの意味をなす文脈に細分化し，細分化された内容を１記録単位とし，類似性に従い件数を集計した。調査は，看護技術の共通基本技術と日常生活援助技術の授業および技術試験が全て終了した平成19年２月に実施した。

3．倫理的配慮

倫理的配慮として，アンケートは無記名で個人が特定されるようなことはないこと，本研究以外には使用しないこと，結果を公表することへの協力をしない選択があり，その場合も不利益を被らないことを口頭および文書で説明し同意を得た。

Ⅳ．演習の状況

1．技術演習項目とグループ

学生が患者役割を体験した技術演習項目は，バイタルサインの測定，体位変換，口腔ケア，足浴，清拭（寝衣交換を含む），洗髪，食事介助，床上排泄の援助，浣腸，導尿，おむつ交換の計11項目である。バイタルサインの測定と体位変換は男女混合のグループであるが，看護師・患者役のペアを組む際は同性とし，それ以外の項目は同性によるグループ配置を行った。

2．各演習の患者役割の状況

患者役割を行う時は寝衣の着用を原則とした。バイタルサインの測定では，患者役はベッド上に臥床し体温，脈拍，呼吸，血圧の測定を受ける演習形態であった。体位変換の演習は，ベッド上に臥床している状態でベッド上方への水平移動，ベッド端への水平移動，仰臥位から対面した状態での側臥位，起き上がり動作から起座位，端座位，ベッドから椅子への椅座位の動作を実施した。口腔ケアと足浴は，ベッド上で臥床した状態で全介助にて実施した。清拭は，寝衣交換の技術を含み演習時は殿部と陰部を除いて実施し，技術試験においては上肢と背部の清拭と寝衣交換を実施した。洗髪はベッド上でケリーパッドを使用して実施した。食事介助は，側臥位で食事を摂取する体位の制限，目隠しをして食事を摂取する視覚の制限，上肢の使用を禁止する上肢機能の制限という三パターンの患者の状況を設定した。床上排泄の援助，おむつ交換の項目は，寝衣のほか，運動着を着用しズボンの下に薄手のズボンを一枚着用した状態で実施した。浣腸と導尿の項目は，ベッド上で実施し，カテーテル挿入にかかわる部分を陰部モデルに置き換えて実施した。

3．技術試験の項目

前述の技術演習項目の中で，バイタルサインの測定，体位変換，清拭，洗髪は技術試験の対象となる項目であった。

V．結　果

1．評定法の結果

1）「患者の心理が理解できた」について

回答の平均は，「大変そう思う」43.7%，「ややそう思う」36.9%，「どちらともいえない」15.4%，「あまりそう思わない」2.3%，「全くそう思わない」0.7%で，8割がそう思うと回答した（表1）。

「大変そう思う」の割合が高かった項目は，洗髪31名（79.5%），清拭26名（66.7%），体位変換および食事介助21名（53.8%）であった。浣腸と導尿では，「大変そう思う」の割合がそれぞれ5名（12.8%），7名（17.9%）で低く，「ややそう思う」を合わせても，16名（41.0%），19名（48.7%）で，どちらともいえないが17名（43.6%），15名（38.5%）であった。そう思わないと回答した学生は，浣腸および導尿では共に5名（12.7%）で，その他の項目ではほとんど見られなかった（図1）。

2）「看護技術の要点が理解できた」について

回答の平均の割合は，「大変そう思う」41.3%，「ややそう思う」44.1%，「どちらともいえない」12.1%，「あまりそう思わない」1.6%，「全くそう思わない」0.2%で，8割以上の学生がそう思うと回答した。

「大変そう思う」の割合が高かった項目は，清拭と洗髪の共に27名（69.2%）で「ややそう思う」11名（28.2%），12名（30.8%）と合わせると，ほぼ全員がそう思うと回答した。体位変換は25名（64.1%）が「大変そう思う」と回答し，「ややそう思う」と合わせると36名（92.3%）であった。食事介助は36名（92.4%）がそう思うと回答した。全体的に排泄に関する項目が，「大変そう思う」の割合が低く，浣腸と導尿では6名（15.4%），7名（17.9%）であるが，「ややそう思う」と合わせると，26名（66.7%），28名（71.7%）となり，約7割の学生はそう思うと回答した。浣腸，導尿，おむつ交換の項目で，「どちらともいえない」の割合が9名から10名（23.1%～25.6%）で，その他

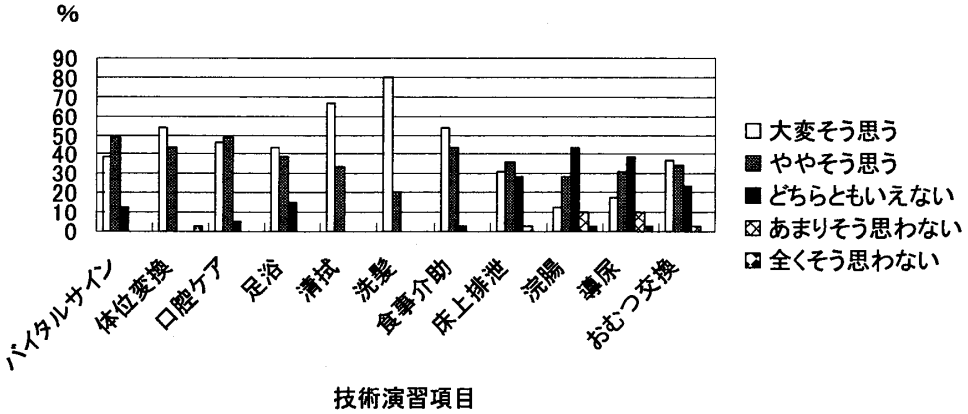

図1　患者の心理が理解できた

表1　患者役割体験による学生の認識と心理的状態

n=39

	回答	項目	バイタルサイン	体位変換	口腔ケア	足浴	清拭	洗髪	食事介助	床上排泄	浣腸	導尿	おむつ交換	平均
患者の心理の理解	大変そう思う	人数	15	21	18	17	26	31	21	12	5	7	14	17.0
		%	38.5	53.8	46.2	43.6	66.7	79.5	53.8	30.8	12.8	17.9	36.8	43.7
	ややそう思う	人数	19	17	19	15	13	8	17	14	11	12	13	14.4
		%	48.7	43.6	48.7	38.5	33.3	20.5	43.6	35.9	28.2	30.8	34.2	36.9
	どちらともいえない	人数	5	0	2	6	0	0	1	11	17	15	9	6.0
		%	12.8	0	5.1	15.4	0	0	2.6	28.2	43.6	38.5	23.7	15.4
	あまりそう思わない	人数	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	1	0.9
		%	0	0	0	0	0	0	0	2.6	10.3	10.3	2.6	2.3
	全くそう思わない	人数	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0.3
		%	0	2.6	0	0	0	0	0	0	2.6	2.6	0	0.7
看護技術の要点の理解	大変そう思う	人数	18	25	13	14	27	27	18	10	6	7	12	16.1
		%	46.2	64.1	33.3	35.9	69.2	69.2	46.2	25.6	15.4	17.9	30.8	41.3
	ややそう思う	人数	18	11	21	18	11	12	18	22	20	21	17	17.2
		%	46.2	28.2	53.8	46.2	28.2	30.8	46.2	56.4	51.3	53.8	43.6	44.1
	どちらともいえない	人数	2	2	5	6	1	0	2	6	10	9	9	4.7
		%	5.1	5.1	12.8	15.4	2.6	0	5.1	15.4	25.6	23.1	23.1	12.1
	あまりそう思わない	人数	1	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0.6
		%	2.6	0	0	0	0	0	2.6	0	5.1	5.1	2.6	1.6
	全くそう思わない	人数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1
		%	0	2.6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
学習に役立った	大変そう思う	人数	26	30	24	25	33	31	28	23	19	19	23	25.5
		%	66.7	76.9	61.5	64.1	84.6	79.5	71.8	59.0	48.7	48.7	59.0	65.5
	ややそう思う	人数	9	6	11	9	5	6	8	12	13	14	10	9.4
		%	23.1	15.4	28.2	23.1	12.8	15.4	20.5	30.8	33.3	35.9	25.6	24.0
	どちらともいえない	人数	4	2	3	4	1	2	2	3	4	4	5	3.1
		%	10.3	5.1	7.7	10.3	2.6	5.1	5.1	7.7	10.3	10.3	12.8	7.9
	あまりそう思わない	人数	0	1	1	0	0	0	1	1	2	2	1	0.8
		%	0	2.6	2.6	0	0	0	2.6	2.6	5.1	5.1	2.6	2.1
	全くそう思わない	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
恥ずかしかった	大変そう思う	人数	0	1	2	1	8	1	1	12	11	11	15	5.7
		%	0	2.6	5.1	2.6	20.5	2.6	2.6	30.8	28.2	28.2	38.5	14.7
	ややそう思う	人数	1	1	12	4	12	0	10	15	15	17	16	9.4
		%	2.6	2.6	30.8	10.3	30.8	0	25.6	38.5	38.5	43.6	41	24.0
	どちらともいえない	人数	2	4	11	8	8	9	6	7	8	7	4	6.7
		%	5.1	10.3	28.2	20.5	20.5	23.1	15.4	17.9	20.5	17.9	10.3	17.2
	あまりそう思わない	人数	11	15	3	12	3	11	7	2	2	2	2	6.4
		%	28.2	38.5	7.7	30.8	7.7	28.2	17.9	5.1	5.1	5.1	5.1	16.3
	全くそう思わない	人数	25	17	11	13	8	18	15	2	2	2	2	10
		%	64.1	43.6	28.2	33.3	20.5	46.2	38.5	5.1	5.1	5.1	5.1	26.8
苦痛だった	大変そう思う	人数	0	0	2	0	2	1	1	3	2	2	5	1.6
		%	0	0	5.1	0	5.1	2.6	2.6	7.7	5.1	5.1	12.8	4.2
	ややそう思う	人数	0	3	3	0	3	4	3	5	7	8	9	4.1
		%	0	7.7	7.7	0	7.7	10.3	7.7	12.8	17.9	20.5	23.1	10.5
	どちらともいえない	人数	1	2	7	6	8	10	6	12	10	10	7	7.2
		%	2.6	5.1	17.9	15.4	20.5	25.6	15.4	30.8	25.6	25.6	17.9	18.4
	あまりそう思わない	人数	13	13	17	16	11	9	11	9	9	9	9	11.5
		%	33.3	33.3	43.6	41	28.2	23.1	28.2	23.1	23.1	23.1	23.1	29.4
	全くそう思わない	人数	25	21	9	16	15	15	18	9	10	10	9	14
		%	64.1	53.8	23.1	41	38.5	38.5	46.2	23.1	25.6	25.6	23.1	36.6

の項目より多かった（図２）。

３）「看護を学習する上での役に立った」について

回答の平均の割合は，「大変そう思う」65.5%，「ややそう思う」24.0%，「どちらともいえない」7.9%，「あまりそう思わない」2.1%，「全くそう思わない」回答なしで，９割の学生がそう思うと回答した。

「大変そう思う」割合が高いのは，清拭33名（84.6%），洗髪31名（79.5%），体位変換30名（76.9%）で，「ややそう思う」と合わせてもそれぞれ，38名（97.4%），37名（94.9%），36名（92.3%）であった。浣腸，導尿，おむつ交換では「どちらともいえない」「あまりそう思わない」がそれぞれ６名（15.4%）で，その他の項目に比べやや割合が高かった（図３）。

４）「恥ずかしい」について

回答の平均の割合は，「大変そう思う」14.7%，「ややそう思う」24.0%，「どちらともいえない」17.2%，「あまりそう思わない」16.3%，「全くそう思わない」26.8%であった。

排泄に関する項目で「大変そう思う」の割合が高く，おむつ交換15名（38.5%），床上排泄12名（30.8%），浣腸と導尿は共に11名（28.2%）であった。「ややそう思うと」と合わせると，それぞれ27名（69.3%），31名（79.5%），26名（66.7%），28名（71.8%）で，おむつ交換，導尿の割合が高かった。また，清拭は「大変そう思う」８名（20.5%），「ややそう思う」12名（30.8%）でそう思

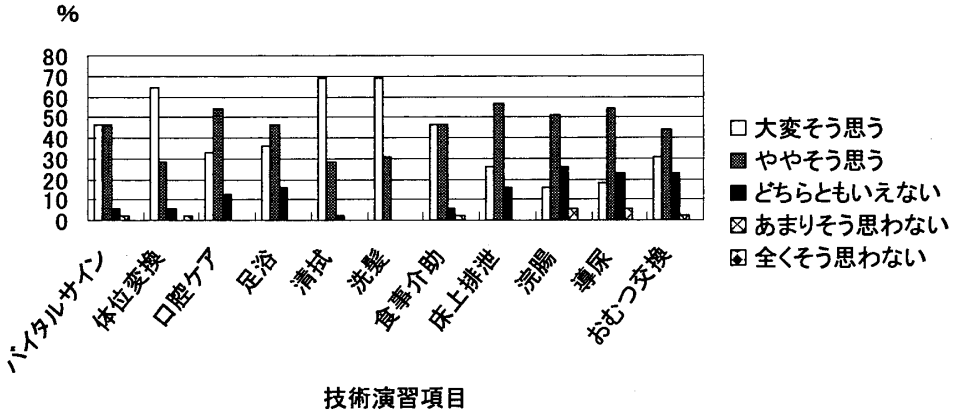

図２　看護技術の要点が理解できた

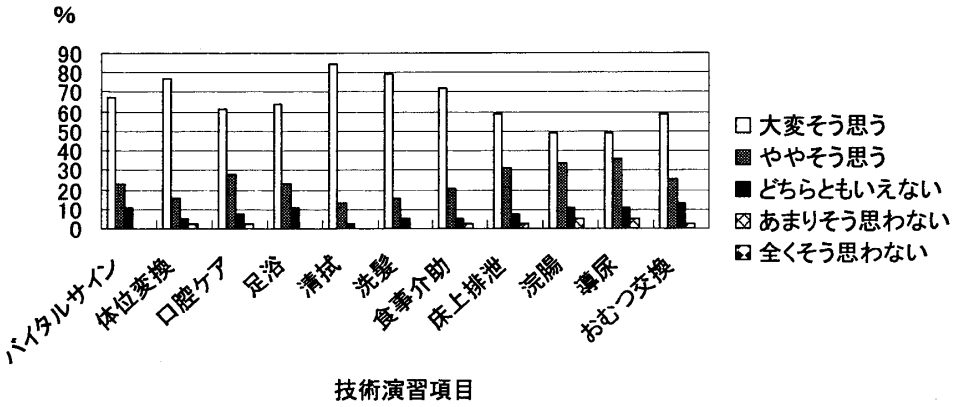

図３　看護を学習する上で役に立った

うと回答した割合は高かった。そう思わない割合が高かったのは，バイタルサイン36名（92.3%），体位変換32名（82.1%），洗髪29名（74.4%）であった。口腔ケア，足浴，食事介助は回答にばらつきが見られた（図４）。

５）「苦痛」について

回答の平均の割合は，「大変そう思う」4.2%，「ややそう思う」10.5%，「どちらともいえない」18.4%，「あまりそう思わない」29.4%，「全くそう思わない」36.6%であった。

おむつ交換で「大変そう思う」と回答した学生が5名（12.8%）で多く，「ややそう思う」と合わせると14名（35.9%）だった。そう思う割合が高い項目は，導尿10名（25.6%），浣腸9名（23.0%），床上排泄8名（20.5%）で，排泄に関する項目であった。その他１割程度の学生が，口腔ケア，清拭，洗髪，食事介助で，そう思うと回答した（図５）。

２．自由記述の結果

「良かった点」46件，「困った点」22件の記録単位が抽出された。良かった点の内容は，『患者の気持ちが理解できた』（21件），『看護に役立った』（11件），困った点の内容は，『恥ずかしかった』（５件），『思ったことを伝えにくい』（４件）などであった（表２）。

『患者の気持ちが理解できた』具体的な内容としては，「患者様がどんな気持ちで，どれだけの疲労感などがあるのかを知ることができた」「患者さんがどう感じるのかや患者さんの目線になって考

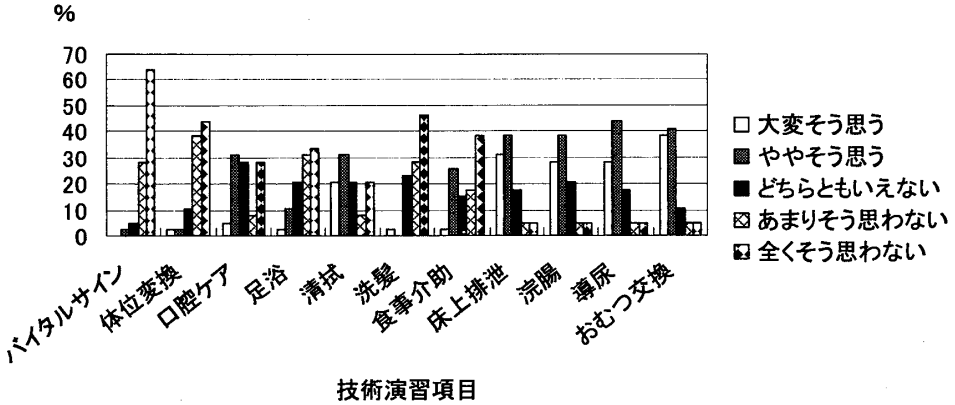

図４　恥ずかしかった

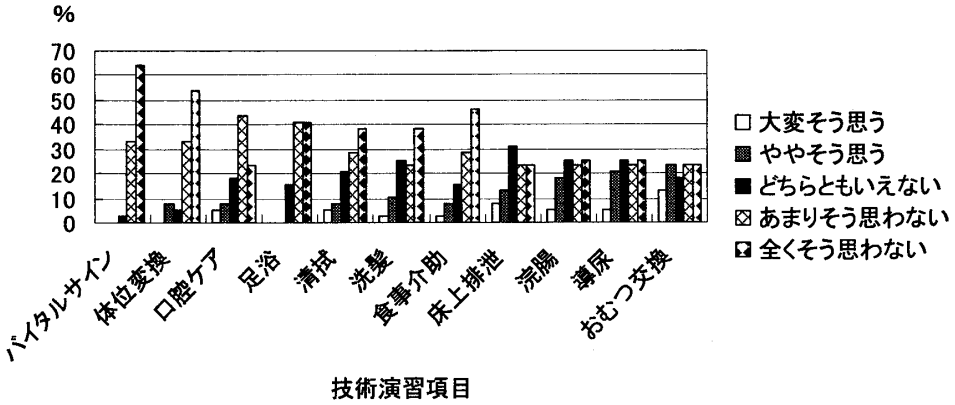

図５　苦痛だった

表2　患者役割を体験して良かった点および困った点

記述内容（一部抜粋）	カテゴリ
良かった点（記録単位数 46 件）	
・患者の気持ちに少なからずなれた ・患者の心理がすごく理解できた ・授業でないと体験できないので、実際にやってみて患者さんの気持ちが分かってよかった ・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 ・患者さんがどう感じるのかや患者さんの目線になって考えることや感じることができたことが良かったと思いました ・患者という立場に立ってみて、初めて恥ずかしいことや苦痛を味わうのだということを知った ・患者役を体験したからこそ分かったことがあったので良かった（恥ずかしさ、不快感、気持ちよいなど） ・どのようにしてもらったら気持ちいいのかとか、恥ずかしかったり気持ち悪かったりするのかなど、実際に体験して少しでも患者さんの気持ちが分かってよかったと思います	患者の気持ちが理解できた（21 件）
・看護師役の作業を見て、もう一度客観的に技術を再確認することが出来た ・患者の身になって考えることで看護師が気をつけるところなど認識できた ・逆（患者）の立場に立つことができ、今度、看護師役をする時に苦痛な思いにさせないよう配慮することができる ・患者さんの気持ちを少しでも分かれたので、実習などのときにどんなことに配慮しなければならないかなどを学べました ・それ（患者の気持ち）を看護を行うときに考えながらできたのが良かったと思います	看護に役立った（11 件）
・患者の心理状態など実際に入院しなければ分からないことについて考えることができた ・健康の時には絶対に体験できないことができた ・普段の生活では体験できないことなので、どの演習も自分の身になるものになったと思う	その他
困った点（記録単位数 22 件）	
・患者役をやっている時、大勢の人に見られるのが恥ずかしい ・清拭で背中を出すのは恥ずかしかった ・排泄、おむつ交換などそういうものが少し恥ずかしかった ・浣腸、導尿、おむつ交換は実体験はできなかったけど、格好が恥ずかしかった	恥ずかしかった（5 件）
・思ったことをなかなか言えない ・自分が思っていることを看護師に対して遠慮がちになって伝えられなかった ・実際はクラスメートがやるので、苦痛だと感じても言いにくい	思ったことを伝えにくい（4 件）
・あくまでも「役」であり、患者さんと同じ気持ちになれたとは思えない ・患者役になる方が看護師役をやる方よりも変に緊張してしまった ・モデル人形で行った技術演習があるのでいざやるとなると不安に感じました ・肌を露出するのは少し嫌だった	その他

えることや感じることができた」「患者という立場に立ってみて，初めて恥ずかしいことや苦痛を味わうのだということを知った」などがあった。『看護に役立った』具体的な内容は「どういうことが苦痛で，どういうことが恥ずかしいかを理解し，看護師役のときに役立てることができる」「逆（患者）の立場に立つことができ，今度，看護師役をする時に苦痛な思いにさせないよう配慮することができる」「看護師側では分からない苦痛や，どうすれば楽にケアができるか見えた」などがあった。

『恥ずかしかった』具体的な内容は，「患者役をやっている時，大勢の人に見られるのが恥ずかしい」「清拭で背中を出すのは恥ずかしかった」などがあった。『思ったことを伝えにくい』具体的な内容は，「自分が思っていることを看護師に対して遠慮がちになって伝えられなかった」「実際はクラスメートがやるので，苦痛だと感じても言いにくい」などがあった。

Ⅵ．考　察

1．患者役割を体験することの肯定的な捉え方

ここでは，患者役割を体験して患者の心理や看護技術の要点が理解できたか，看護を学習する上で役に立ったか，という認識を肯定的な捉え方として述べる。

学生はそれぞれの演習項目で，患者役割を体験することで患者の心理を理解し，看護を学習する上で役に立ったと捉えていることが明らかになった。特に清拭や洗髪で肯定的な捉え方をした割合が多かった。清拭における患者役割は，肌の露出を伴うことで寒さや恥の感覚や，看護師役の学生に直接拭かれることでタオルから伝わる温かさや冷たさの感覚を直に感じ取れる技術項目である。また，洗髪における患者役割は頭皮に伝わる湯の温度を体感しながら洗われる技術項目である。このように患者役割を実感しやすい技術項目ということが，肯定的な捉え方をした割合が多かった理由に挙げられると考える。また，清拭や洗髪が技術試験の項目であり，より多く練習を重ねることで患者役割の体験回数も多かったことが関係していると考えられる。一方で，排泄に関する項目は，患者の心理や看護技術の要点の理解において，他の項目に比べて「どちらともいえない」と回答する割合が高かった。これは排泄が直接的な患者役割の体験ではなく，ズボンの着用やモデルを使用するなどの模擬体験であったことが関係していると考えられる。特に，患者の心理の理解における浣腸と導尿の項目にその傾向が顕著であったのは，陰部モデルを使用した模擬体験であったためと考える。体験学習の実施状況に関する研究（松田，2001）において，排泄の介助は「実際の体験は難しい」「学生への心身への影響が大きい」「学生は健康な人であるから，演習での実施は不適当」などの理由で，演習自体を実施していない養成機関があると報告されている。排泄に関する行為そのものが羞恥心を伴う個人的な行為であるため，学生の人権を守ることも重要であり，今後は模擬体験であってもそこから患者の心理を引き出し，さらに理解につなげる指導上の工夫を検討していくことも必要である。

また，全ての項目において看護を学ぶ上で学習に役立つと回答しており，学生自身が患者役割を体験することの意味を肯定的に捉えていることが分かった。これは授業が進み多くの体験を重ねる中，看護の学習が広がっていくことに対する学生の自信や満足感が表れているのではないかと考える。

2．患者役割を体験することの否定的な捉え方

ここでは，患者役割を体験して恥ずかしかった，苦痛だったという心情を否定的な捉え方として述べる。

患者役割を体験して恥ずかしかったという設問では，排泄に関する項目で，そう思う回答が多かった。排泄に関する項目では，ズボンの着用やモデルを使用した模擬体験であっても，学生は患者役割を体験し恥ずかしさを感じていることが明らかになった。前述の患者の心理を理解する点では，全体から比較すると「どちらともいえない」項目が多かったのに対し，恥ずかしさにおいては多くの学生がそう思うと回答している。また，苦痛だったに関しては回答にばらつきが見られるものの，排泄に関する項目で，苦痛を感じている割合やどちらともいえない割合が他の項目に比べ多い結果となった。恥ずかしさと同様に模擬体験であっても，排泄の介助を受けるそのことに対する苦痛や，浣腸や導尿の際に患者役の取る体位の苦痛やおむつを着用することの苦痛などが結果にも表れていると考える。床上排泄の便器・尿器を当てる演習で患者役割を体験した場合，身体感覚での気づきなどの感覚面での知覚よりも羞恥の気持ちなどの感情面の知覚の方が強く印象に残ったという報告（米村，2005）もあり，一般的な排泄に関する恥のイメージから学生は排泄に関する行為そのものに羞恥心を抱くことが今回の結果にも反映されているといえる。学生は自分が患者役として恥ずかしいと感じていても，患者の心理を理解できたという認識には至っていないことが明らかになった。恥ずかしいと感じる感情面の知覚が強調されることで，援助の受け手である患者が恥ずかしさを感じるであろうというイメージにたどり着かないまま授業が終了していると考えられ，今後はこの点を結びつける指導上の工夫が必要である。つまり，自己が感じる感情から他者が感じるであろう感情を想起できるよう，学生がフィードバックし，考察する時間や状況を設定していくことも必要だと考える。

一方，清拭の患者体験において恥ずかしさや苦痛などの報告（小栗，2001）があるが，今回の結果では約半数の学生が恥ずかしさを感じているが，苦痛に関してはそれほど感じていないことが明らかになった。これは，清拭の演習では当然ながら対象者のプライバシーの保護，肌の露出を最小限にするなどの基本的な援助方法を指導して実施していることや，陰部や殿部の清拭は実施していないことが関係していると考えられる。また，技術試験では上肢と背部の清拭に限局して実施したことから，学生の練習回数は多くても課題に沿った部分的な実施であったことが影響していると考えられる。

また，口腔ケア，食事介助の項目で回答にばらつきが見られ，恥ずかしさを感じるかどうかは個人差が大きいことが分かった。

苦痛だったに関して，排泄に関する項目を除いてほとんどの学生が苦痛を感じずに演習に取り組めたことが明らかになった。これは，全体として患者役割を体験することによる肯定的な認識の方が強いことの表れであるといえる。しかし，自由記述の内容に少数意見として否定的な捉え方は存在しており，学生個々に対する配慮が重要であることに変わりはないといえる。

3．患者役割を体験することの学生の認識と心理的状態

患者役割を体験することの肯定的な捉え方，否定的な捉え方がそれぞれ明らかになったが，全体的に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ことが明らかになった。自由記述においても肯定的に捉えている意見が多数見られ，看護を学んでいるという実感が得られたことで喜びや満足感が表現されているように思われる。これは倫理的な面での学生の権利を守ることを尊重し，演習項目の患者役割の状況設定を考えて授業を組み立てていることや，事前のグループ配置に配慮していることが関係しているといえる。しかし，患者役割を体験することで恥ずかしさを感じることや，看護師役割の学生に対する遠慮などが見られ，学生が心理的侵襲を受ける可能性は完全には避けられない状況にある。この点は各演習において学生の様子を観察することや学生個々の意見を聴き，授業を組み立てていく際に活用していくことも必要となってくると考える。

Ⅶ．まとめ

今回の調査で明らかになった，基礎看護技術の演習で患者役割を体験した学生の認識と心理的状態を以下にまとめる。

1．全体的に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ことが明らかになった。

2．排泄に関する技術演習項目で，学生は自分が患者役として恥ずかしさや苦痛を感じていても，患者の心理を理解するという認識には至っておらず，今後この点を結びつける指導上の工夫が必要であることが示唆された。

3．多くの学生は患者役割を体験することを肯定的に捉えているが，演習内容によって恥ずかしさを感じ，看護師役の学生に対する遠慮などが見られ，学生が心理的侵襲を受ける可能性は完全には避けられない状況にある。よって，今後も継続してこの点を考慮した授業の取り組みが必要である。

Ⅷ．おわりに

本研究により，基礎看護技術の演習で患者役割を体験することによる学生自身の認識と心理的状態が概観できた。結果から授業を展開する上で有効な示唆が得られ，今後に活用していきたい。しかし，今回の調査は対象数が少なく結果の一般化には限界がある。また，複数の技術演習項目において調査しているが，調査時期が一斉で演習時期によって学生の記憶が曖昧になっていることは否定できないため，この点は今後の課題である。そして，今回は共通基本技術と日常生活援助技術についての調査であったが，診療に伴う援助技術において採血の技術では学生の不安に関する報告がある。よって，心理的侵襲を伴うとされている技術演習項目に関しても引き続き調査し，学生の認識や心理的状態を把握する必要があり，検討していきたい。

（ほそや・ともこ　医療保健学部看護学科）
（ささき・みき　医療保健学部看護学科）
（やまざき・ちよ　医療保健学部看護学科）
（こやま・えいこ　医療保健学部看護学科）

文　献

穴沢小百合・松山友子，2004，わが国の看護基礎教育課程における基礎看護技術演習に関する研究の動向　1991～2002年に発表された文献の分析，国立看護大学校研究紀要，3（1），54－64.

薄井坦子編，1990，Module 方式による看護方法実習書〈改訂版〉，現代社.

小栗ひとみ・荻あや子，2001，全身清拭での患者体験に関する一考察，神奈川県立看護大学校紀要，24，54－60.

嘉手苅英子・金城忍・名城一枝・安里葉子，2006，実際に採血を行う技術チェックの看護技術教育上の意義，沖縄県立看護大学紀要，7，17－24.

川嶋麻子・野口多恵子・丹佳子・井上真奈美・田中愛子，2005，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―看護基本技術の習得にむけて―，山口県立大学看護学部紀要，9，57－65.

佐居由美・豊増佳子・塚本紀子・中山和弘・小澤道子・香春知永・横山美樹・山崎好美，2006，看護技術教材としてのe-learning導入の試み，聖路加看護学会誌，10（1），54－60.

島田智織・小松美穂子，2005，母性看護学領域における e－learning コンテンツの開発―沐浴技術学習支援―，茨城県立病院医学雑誌，23（1），23－29.

杉山敏子・渡邊生恵・柏倉栄子・菊地史子，2002，看護学生が初めて注射針を刺入する際の生理心理指標の変化，東北大学医療技術短期大学部紀要，11（2），221－228.

土屋香代子・三國和美・阿部智美・竹本由香里・高橋方子・安川仁子，2005，“静脈採血”演習時の学生の不安に関する研究，宮城大学看護学部紀要，8（1），69－78.

細矢智子，2006，食事介助における患者役割体験の学習効果，つくば国際短期大学紀要，34，171－179.

細矢智子，2007，食事介助の演習における学生の学習内容―看護師・患者役割のレポート比較から患者役割体験の学習効果を探る―，つくば国際短期大学紀要，35，131－140.

松田日登美・柿原加代子・佐藤真澄・木村美智子，2001，短期大学での基礎看護技術領域における体験学習の現状―体験学習の実施状況と体験学習に関する教員の意見―，日本赤十字愛知短期大学紀要，12，15－26.

米村敬子・柴田恵子，2005，排泄演習時における類似体験から技術習得への課題，日本看護学会論文集　看護教育，36，302－304.

Recognition and Psychology of the Studentsthrough Experiences of Patient-Role-Playing in Basic Nursing Skills Training

Tomoko Hosoya, Miki Sasaki, Chiyo Yamazaki, Eiko Koyama

Abstract:Among the freshmen of A junior college nursing department who had played patient's role in basic nursing skill practice, thirty-nine students were studied who agreed to the release of the result, on their recognition and psychological state during the training. The result showed that the students generally thought that playing patient's role helped them better understand patients' feelings and essence of nursing skills. As for the skill pertaining to excretion, though the students felt embarrassed and distressed when playing the patient's role, they failed to understand the actual patients' feelings. This suggested that guidance to the student be needed to place them in patients' positions. While bulk of the students assessed the patient-role-playing experience positively, some exercises made the patient-role-playing students feel uncomfortable because of the shyness to the nurse-role-playing students. This possible infliction of psychological stress cannot be completely avoided but should be minimized when planning future exercises.

Key words : Basic nursing skills, training, patient-role-playing, experience-based learning