

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—

A Learning Contents of a Student in Practice of Meal Support

— A Learning Effect of a Patient Role Experience Evaluated from Report
Comparison of a Nurse and a Patient Role —

細 矢 智 子
Tomoko HOSOYA

要旨

本研究の目的は、食事介助の演習で看護師役割を体験した学生のレポートを分析することで学習内容を明らかにし、さらに、前回報告した患者役割のレポートの学習内容と比較し、患者役割体験を行うことによる学習効果を明らかにすることである。演習後の40名の学生の看護師役割のレポートを内容分析した結果、1) 食事介助の要点に関する記述、2) 食事介助の難しさに関する記述、3) 患者の心理に関する記述、4) 考えを深めたことに関する記述、5) 演習の反省に関する記述、の5つのカテゴリーが抽出された。また、看護師役割と患者役割のレポートの内容を比較すると、「食事介助の要点に関する記述」「患者心理に関する記述」はどちらにも共通して含まれていた。しかし、看護師役割のレポートは「食事介助の要点に関する記述」が多く、患者役割のレポートは「患者心理に関する記述」が多かった。このことから、演習で患者役割体験を行うことは、患者理解の視点を得るのに有効であることが強調され、演習における患者役割体験の学習効果が示唆された。

キーワード：食事介助、学習内容、看護師役割、患者役割体験

I はじめに

近年、看護基礎教育についてまとめられた報告書¹⁾⁻³⁾により、看護技術教育の抱える問題が明らかにされた。学生の実践的技術能力の不足が挙げられているが、教育機関においては、それを踏まえた上での教育体制が整っていない問題や、卒業時に習得すべき看護技術の水準は、その到達度に個人差および大学間の格差が生じており、看護実践能力の適正評価は十分といえない状況にある。また、看護技術教育には臨地実習が不可欠な過程であるが、実習における現場の課題もある。最近の臨床看護の場では、医療の高度化や患者の高齢化・重症化、平均在院日数の短縮等により、看護業務も多様化・複雑化し、密度が高くなってきている。そのような中で、学習途上にある学生が行うことのできる看護技術の実習の範囲や機会が限定される傾向にある。また、実習学生の受け入れにより業務がさらに多忙となることや、実習指導者がスタッフ業務を兼任していることが多く、学生の指導に専念できない現状がある。学生の看護実践能力の不足が取り上げられているが、教育機関、実習施設双方において課題があり、その結果、卒業直後の看護師の技術能力と臨床現場が期待している能力との間の乖離が大きくなってきており、新人看護師の離職の問題や、安全で適切な看護・医療の提供への影響も懸念されてきている。

このような課題を踏まえ、看護技術教育に携わる立場として、教育内容を精選することや教育方法を工夫することが必要であり、講義・演習・実習の流れを捉えた上で、学内における効果的な授業を工夫していくことが重要であると考えられる。

授業の工夫という視点で、筆者は学生が患者役割を体験することに意味があると考え、演習の中で積極的に取り入れている。従来から看護基礎教育の中で、患者役割体験は看護技術習得のた

めに学生間で看護師役割・患者役割に分かれて演習することが多く、その他の目的でもロールプレイングを用いた授業などで行われている。前回の報告⁴⁾で、患者役割を体験した演習後のレポートを分析することで、食事介助における患者役割体験の学習効果を明らかにした。学生に患者の理解と看護技術を工夫する視点の理解が得られ、一定の学習効果を導いた。しかし、看護技術習得のための他の方法としてモデル人形の活用や、最近では模擬患者の活用が進められている。また、患者役割を体験することには限界もあり、多様な看護援助において学生が必ずしも患者役割を体験できるとは限らない援助項目もある。本来、援助することを学習する学生が、援助すること、つまり看護師役割を体験し、演習後のレポートにはどのような学習内容が含まれているのかを把握し、双方の役割における学習内容を比較することは意義あることと考える。援助することを学ぶ学生が援助される側を体験することにおいても重要な意味があると考えているからである。今回は、前回の報告に引き続き食事介助の看護師役割を体験した学生の演習後のレポートを分析し、看護師役割・患者役割のレポートを比較することで、患者役割体験の学習効果をより明確にすることを目的に研究を行った。

II 研究目的

本研究の目的は、食事介助の演習で看護師役割を体験した学生のレポートを分析することで学習内容を明らかにし、さらに、前回報告した患者役割のレポートの学習内容と比較することで、患者役割体験を行うことによる学習効果を明らかにすることである。

III 研究方法

1. 対象

平成17年度、A短期大学看護学科1年生で、当日の演習に出席した40名（欠席1名）に対し、研究の主旨を説明し全員の同意が得られた。本研究では、看護師役割・患者役割それぞれについて記述された演習後の学生のレポートを対象とする。

2. 学生の学習進捗の状況

対象となった学生の学習進捗の状況は、専門基礎科目として解剖学、生化学、栄養学（各2単位）の講義は終了していた。また、専門科目として看護学概論に相当する科目（2単位）、看護技術の共通基本技術と生活援助技術の一部（2単位）の講義も終了していた。さらに、「保健・医療・福祉等の場における実際の看護活動に参加することにより、体験的見聞を通じて、入院患者の生活を看護の視点で観察するとともに、医療チームを構成している各部門の概要・役割・機能を理解する」ということを主要目的とした、基礎看護学実習I（1単位）を終了していた。実習で食事介助を見学した学生は17名、指導のもと実施した学生は5名であった。

3. 演習の概略

食生活の援助に関する6時間の講義の後に、教員によるデモンストレーション、学生の演習を4時間の中で行った。演習時、患者の状況として、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の三パターンを設定した。それぞれの状況で看護師役、患者役に分かれて、全員がすべての役割を体験した。食事内容は学生が持参し、汁物を含める以外は自由とした。必要物品として、トレー、紙皿、紙コップは一斉に準備し、それ以外の箸、スプーン、フォーク、ストローなどは各自が持参した。吸い飲みを準備したが、使用に関して規制せず学生の判断に任せた。

4. レポートの内容と回収方法

レポートはそれぞれの状況において看護師役割・患者役割を体験し、実施した結果についてまとめたものであり、演習翌日に時間と場所を指定して回収した。前述のように、レポートの形式は自由記述である。

5. 分析方法

学生が記述した内容を文脈に従い細分化し、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。

6. 倫理的配慮

レポート回収後に以下のことを学生に説明した。レポートの内容を分析することは、効果的な看護技術教育を考える上で意味のあることであり、その点でレポート自体が価値あるものであること、また、レポートの内容は科目の評価には関係がなく、研究以外には使用しないこと、記名式ではあるが結果を公表することで個人が特定されるようなことはないこと、研究の参加をしない選択があり参加せずとも何ら不利益を被ることはないことを口頭で説明し、同意を得た。

IV 結果

1. 看護師役割のレポートの分析

分析対象となった40名の学生のレポートから337記録単位を抽出した。そしてこれらの記録単位から5つのカテゴリが抽出された。

それらは、1)食事介助の要点に関する記述(257件)、2)食事介助の難しさに関する記述(27件, 8.0%)、3)患者の心理に関する記述(12件, 3.6%)、4)考えを深めたことに関する記述(10件, 3.0%)、5)演習の反省に関する記述(7件, 2.1%)であった。その他、1)から5)のカテゴリに含まれない記録単位は24件あった(表1)。各カテゴリの内容は以下の通りである。

(1) 食事介助の要点に関する記述

このカテゴリは257の記録単位からなり、記録単位総数の76.3%を占めている。このカテゴリは6つのサブカテゴリが含まれていた。それらは、①介助の工夫(110件, 32.6%)、②コミュニケ

表1 看護師役割の食事介助演習後レポートの内容

(総記録単位数337件=100%)

記述内容 (一部抜粋)	サブカテゴリ	カテゴリ
<ul style="list-style-type: none"> 患者さんの手をかりてここに何があると一緒に進め、分かりやすい説明を心がけた。 食べ物を口に運ぶ早さも患者さんを観察しながら気をつけた。 患者が食べやすいように考えながら介助しなければならない。 ベッド柵をしてから患者の背中に枕を入れると、楽な姿勢になれる。 スープの熱さなど、一気に食べてもらわず、最初は少なめにしたりして温度を確かめてもらったりした。 声かけはとても大切だと思った。 しっかりとした食事の説明が必要だと思った。 声をかけて具体的なイェズが考えられるよう、伝えるようにした。 コミュニケーションは欠かすことができない。 コミュニケーションの大切さがよく分かりました。 スープ類はストローを上手く使って吸わせる。 箸は全体的に使いつらく、フォークとスプーンが使いやすい。 ストローを逆に使う。 麺類は箸に巻き、その後は自分で食べてもらいました。 患者さんの自立を助けるため最低限の介助以外は見守っている。 患者に自分でできることはやっていただいた。 患者さんから見て右側から食事援助をしやすいということが分かった。 方向を変えることで介助しやすい。 患者がゆったりと落ち着いて食事することができる環境、雰囲気を作る。 椅子に座って、落ち着いた中で食事ができるようにした。 	<p>①介助の工夫 (110件, 32.6%)</p> <p>②コミュニケーションの大切さ (83件, 24.6%)</p> <p>③道具の利用 (34件, 10.1%)</p> <p>④自立に向けた介助 (13件, 3.9%)</p> <p>⑤看護師の位置 (11件, 3.3%)</p> <p>⑥食事環境の整備 (6件, 1.8%)</p>	<p>1) 食事介助の要点に関する記述 (257件, 76.3%)</p>
<ul style="list-style-type: none"> 口への運び方が難しかった。 どの程度さし上げたらいいか難しかった。 スプーンの角度や高さを調整するのが難しかった。 患者の顔が横を向いているので、食べ物がこぼれそうになったり、スープのあげ方が難しかった。 		<p>2) 食事介助の難しさに関する記述 (27件, 8.0%)</p>
<ul style="list-style-type: none"> 患者が恐がっている様子が伺われた。 目が見えないという事もあり、患者は不安だろと思いました。 自分でできることはやってもらい、自分で食べることの喜びを感じてもらった。 		<p>3) 患者心理に関する記述 (12件, 3.6%)</p>
<ul style="list-style-type: none"> 患者が安心して食べられるか考えたい。 患者さんのペースに合わせて行うことが大切なんだと実感した。 どうやったら飲んだ気がするか考えようと思った。 嚥下のしくみをよく理解することが大切だと感じた。 口からこぼれないようにむせないようにするには、どうすればよいのか、よく考えさせられた。 		<p>4) 考えを深めたことに関する記述 (10件, 3.0%)</p>
<ul style="list-style-type: none"> 忘れていたことがあり、転落防止でした。 無理に腰を曲げて介助していたら、やりづらいう上に腰が痛くなってしまった。 口に入れるタイミングが分からず患者を待たせてしまった。 		<p>5) 演習の反省に関する記述 (7件, 2.1%)</p>
		<p>その他 (24件, 7.1%)</p>

ーションの大切さ (83件, 24.6%), ③道具の利用 (34件, 10.1%), ④自立に向けた介助 (13件, 3.9%), ⑤看護師の位置 (11件, 3.3%), ⑥食事環境の整備 (6件, 1.8%) であった。これらは、学生が演習を通して実感したことや工夫した点で、食事介助の要点に関する内容であった。具体的な記述内容は、「患者さんの手をかりてここに何があると一緒に進め、分かりやすい説明を心がけた。」「食べ物を口に運ぶ早さも患者さんを観察しながら気をつけた。」「ベッド柵をしてから患者の背中に枕を入れると、楽な姿勢になれる。」という介助の工夫を表す内容、「声かけはとても大切だと思った。」「コミュニケーションの大切さがよく分かりました。」というコミュニケーションの大切さに気づかされた内容、「スプーン類はストローを上手く使って吸わせる。」「箸は全体的に使いづらく、フォークとスプーンが使いやすい。」という道具の使用に関する内容であった。また、「患者さんの自立を助けるため最低限の介助以外は見守っている。」という自立に向けた介助を表す内容や、「患者さんから見て右側から食事援助をしやすいということが分かった。」という看護師の位置に関する内容、「患者がゆったりと落ち着いて食事することができる環境、雰囲気を作る。」という食事環境の整備に関する内容であった。

(2) 食事介助の難しさに関する記述

このカテゴリは27記録単位からなり、記録単位総数の8%を占めている。演習において実際に食事介助を実施し、その難しさに関する内容であった。具体的な記述内容は、「口への運び方が難しかった。」「どの程度さし上げたらいいか難しかった。」など、率直な感想が含まれていた。

(3) 患者の心理に関する記述

このカテゴリは12記録単位からなり、記録単位総数の3.6%を占めている。観察によって得られたまたは考えられた患者の心理に関する内容であった。具体的な記述内容は、「患者が恐がっている様子が伺われた。」「目が見えないという事もあり、患者は不安だろと思いました。」「自分でできることはやってもらい、自分で食べることの喜びを感じてもらった。」などであった。

(4) 考えを深めたことに関する記述

このカテゴリは10記録単位からなり、記録単位総数の3.0%を占めている。食事介助に関する考えた学習を深めたことに関する内容であった。具体的な記述内容は、「患者が安心して食べられるか考えたい。」「どうやったら飲んだ気がするか考えようと思った。」「嚥下のしくみをよく理解することが大切だと感じた。」などであった。

(5) 演習の反省に関する記述

このカテゴリは7記録単位からなり、記録単位総数の2.1%を占めている。演習実施した食事介助の反省に関する内容であった。具体的な記述内容は、「忘れていたことがあり、転落防止でした。」「無理に腰を曲げて介助していたら、やりづらい上に腰が痛くなってしまった。」などであった。

表2 看護師役割と患者役割のレポートの内容比較

看護師役割のレポートの内容 (総記録単位数337件=100%)	患者役割のレポートの内容 (総記録単位数313件=100%)
1) 食事介助の要点に関する記述 (257件, 76.3%)	1) 患者心理に関する記述 (115件, 36.7%)
2) 食事介助の難しさに関する記述 (27件, 8.0%)	2) 障害や体位の制限による食事動作の難しさに関する記述 (96件, 30.7%)
3) 患者心理に関する記述 (12件, 3.6%)	3) 食事介助の要点に関する記述 (61件, 19.5%)
4) 考えを深めたことに関する記述 (10件, 3.0%)	4) 自分で食べられることへの感謝に関する記述 (15件, 4.8%)
5) 演習の反省に関する記述 (7件, 2.1%)	5) 看護師役の学生に対する要望に関する記述 (7件, 2.2%)
その他 (24件, 7.1%)	その他 (19件, 6.1%)

2. 看護師役割・患者役割のレポートの内容比較

看護師役割・患者役割のレポートのどちらにも含まれていたカテゴリは、「食事介助の要点に関する記述」と「患者心理に関する記述」であった(表2)。

「食事介助の要点に関する記述」では、看護師役割のレポートは257記録単位抽出され記録単位総数の76.3%を占めていたのに対し、患者役割のレポートでは61記録単位で、記録単位総数の19.5%であった。「介助の工夫」「コミュニケーションの大切さ」「道具の利用」「看護師の位置」「食事環境の整備」の5つのサブカテゴリは両方に含まれていた。「介助の工夫」は看護師役割のレポートにのみ含まれていた。

「患者心理に関する記述」では、看護師役割のレポートは12記録単位抽出され記録単位総数の3.6%を占めていたのに対し、患者役割のレポートでは115記録単位で、記録単位総数の36.7%であった。具体的な記述では、看護師役割のレポートでは、観察によって得られたまたは考えられた患者の心理に関する内容であるのに対し、患者役割のレポートでは、実際に自分が患者役割を行って得られた、患者側から見た意見や感想などが含まれていた。患者役割のレポートのサブカテゴリには、「恐怖心や不安」「おいしいと感じることができない」「苦しい・疲労感」「申し訳ない・あせり」「恥ずかしい」などが含まれていた。

V 考察

1. 看護師役割の学習内容

学生は食事介助の演習で看護師役割を体験することで、食事介助の要点を学んでいた。記録単位総数の7割以上がこのカテゴリに相当し、講義で学習した知識をもとに実際に体験することで技術を理解している状況が明らかになった。

「介助の工夫」のサブカテゴリは看護師役割のレポートにのみ抽出され、全体の3割以上を占め、食事介助を体験する中で試行錯誤しながら実施していることが表れている。講義で学んだ知識に加え、患者役割の学生個々に応じた介助の具体的な方法を学習していると言える。「コミュニ

ケーションの大切さ」では、声をかけることの重要性に体験を持って気づき、特に視力障害の患者の状況設定の場合、見えない状況を言葉で説明することでカバーすることの意味を感じ取っているようである。

「道具の利用」では、スプーンやフォークをはじめ、ストローなどを活用することで、それぞれの患者の状況に対応させ、よりスムーズな食事介助につなげられるよう工夫していた。また、少数記録単位ではあるが、看護援助の基本的な姿勢のひとつである患者の自立に向けた援助という視点に立って、考えながら行っていることがわかる。「自立に向けた援助」の内容には、介助する側がすべて行うのではなく患者自身が行えることは自分でやっていただくという内容が含まれている。

「看護師の位置」や「食事環境の整備」についても、少数ではあるが、援助する際の動作効率性や食事介助の前提としての食事環境を整備することの重要性に気づいている学生もいる。これらの内容は講義の中で押さえているが、全体として少数記録単位であるのは、時間の制約のある演習で実施することが介助の体験が中心になってしまうことで、直接介助に関係する内容が多く含まれ、逆に知識で押さえた内容が後回しになってしまうことによると考えられる。演習時間の組み方や、教員によるデモンストレーションや演習の進め方を説明する際に、今回少数記録単位であった内容に重点をおいて進めることで、学習内容に広がりが見られると考えられ、今後の課題と言える。

「食事介助の要点に関する記述」以外のカテゴリは、それぞれ記録単位数が少なく、看護師役割のレポートから得られる学習内容の特徴と言える。

「患者心理に関する記述」は3.6%のみであり、内容もあくまでも看護師役割の視点であるため、観察した事柄やそこから考えられる患者心理に関する内容であった。

今回は看護師役割・患者役割の大別で、自由記述の課題を出しているため、レポート課題の中で具体的な項目を設定することで、今回少数記録単位だった内容が挙がってくることが予測される。

2. 看護師役割と患者役割のレポートの比較

看護師役割、患者役割それぞれ5つのカテゴリが抽出された。その中で、「食事介助の要点に関する記述」と「患者心理に関する記述」の2つのカテゴリがどちらにも含まれる結果であった。「食事介助の要点に関する記述」は看護師役割のレポートでは8割弱を占め、患者役割のレポートでは約2割を占めていた。実際に食事介助を体験することで、講義で学んだ知識を活用しながら、その知識を広め工夫を凝らした介助の要点を学び、それは患者役割を体験する上でも学習が得られていることを表している。「食事介助の要点に関する記述」の中で、「道具の利用」に関する記述内容は看護師・患者役割どちらにも含まれ、食事介助の体験学習の先行研究において、食事を介助する側・介助を受ける側それぞれの立場を体験することで、食事用具それぞれの利点、欠点に気づくことができたという報告⁹⁾があり、それを裏付ける結果となった。

また、「患者心理に関する記述」では、患者役割のレポートでは4割弱を占め、看護師役割のレ

ポートの3.6%に比べ多くの記録単位が含まれていた。看護師役割のレポートの記述内容では看護師側から見た患者心理の内容であるのに対し、患者役割のレポートの記述内容では「怖い」「不安である」「恥ずかしい」などのような、患者役割を体験することで患者側に立った患者自身の心理に関する内容であった。また、患者役割のレポートの内容には、「飲み込みにくい・飲み込めない」「自分でできない」「感覚がつかめない」などの「障害や体位の制限による食事動作の難しさに関する記述」や「自分で食べられることへの感謝に関する記述」が含まれているが、看護師役割のレポートの内容にはあくまでも介助する側に立って考えたり、感じられた「食事介助の難しさに関する記述」が含まれていた。このことから、患者役割を体験することで患者心理の視点の理解が得られるといえる。介助を受ける側の体験をすることで患者からみた看護に気づくことができると言われており⁹⁾、また、先の先行研究においても、実際に食事の介助を受ける立場を経験することにより、食事介助を受ける患者の心理的苦痛を理解することにつながったとする報告と同様の結果が得られた。

しかし、基礎看護演習に関する研究の動向についてまとめられた文献研究⁷⁾において、患者役割体験による学生の心理的侵襲の内容を含む研究報告が存在し、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唆されている。この点は今後の課題である。また、身体的侵襲の伴う技術項目では学生が患者役割体験を行うことが難しいため、必ずしも体験が得られなくとも患者心理の理解につながるよう、講義および演習内容の精選と教授方法の工夫が必要である。

本研究で分析対象となったレポートは、演習後に提出されたものであり、時間的な制約から演習時に看護師・患者の両役割についてそれぞれの役割を体験した直後にレポートを書く時間を整備していない。このため、それぞれの役割の学習内容がレポートの中に混在していることは否定できず、この点は授業の一部を活用している限界があるといえる。

VI まとめ

食事介助の演習で看護師役割を体験した学生の演習後のレポートから、以下の5つのカテゴリに分類される内容が抽出された。それらは、1)食事介助の要点に関する記述、2)食事介助の難しさに関する記述、3)患者心理に関する記述、4)考えを深めたことに関する記述、5)演習の反省に関する記述、であった。また、看護師役割のレポートと患者役割のレポートの内容を比較すると、「食事介助の要点に関する記述」「患者心理に関する記述」はどちらにも共通して含まれていた。しかし、看護師役割のレポートからは「食事介助の要点に関する記述」が多く、患者役割のレポートからは「患者心理に関する記述」が多く抽出された。このことから、演習で患者役割体験を行うことは、患者理解の視点を得るのに有効であることが強調され、演習における患者役割体験の学習効果が示唆された。

VII おわりに

今回、食事介助の演習で看護師役割を体験したレポートの内容を分析し、学習内容を明らかにした。さらに、看護師・患者役割それぞれのレポートの内容を比較することで患者役割を行うことの学習効果がより明確になった。授業の一部を活用している限界はあるが、援助することを学ぶ学生が援助される側を体験することに重要な意味があると考え、それを裏付けるような患者役割体験の学習効果が得られた。しかし、今回は患者役割体験による学生の心理的な影響については分析していない点や、身体侵襲を伴う技術では学生が患者役割を行うことは困難な場合もある。今後は、患者役割を行う学生の心理的な影響に関する研究や学生の心理的な影響と学習内容との関連に関する研究を進め、日々の授業においては、講義および演習内容の精選や教授方法の工夫を考えていきたい。

文献

- 1) 看護学教育の在り方に関する検討会（文科科学省）. 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて. 2002
- 2) 看護学教育の在り方に関する検討会（文部科学省）. 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標. 2004
- 3) 看護問題研究会監修. 厚生労働省「新たな看護のあり方に関する検討会」報告書. 日本看護協会出版会. 2004 ; 183-190
- 4) 細矢智子. 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. 2006 ; 34, 75-82
- 5) 百瀬千尋. 食事介助技術における体験学習での学びの状況. 東京厚生年金看護専門学校紀要. 2005 ; 7 (1), 33-38
- 6) 鈴木順子. 体験学習を取り入れた新人教育. 看護展望. 2003 ; 28(2), 27-32
- 7) 穴沢小百合, 松山友子: 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, 2004 ; 3 (1), 54-64
- 8) 斉藤理恵子, 久保田顕子: 基礎看護学における指導技術の検討ーロールプレイングを取り入れた授業の考察ー, 神奈川県立病院附属看護専門学校紀要2005 ; 9, 24-31
- 9) 斉藤理恵子, 久保田顕子, 中村佐知子, 高橋久美: 基礎看護技術習得に向けての効果的な演習の進め方ー日常生活行動の援助技術の習得に向けてー, 神奈川県立病院附属看護専門学校紀要2002 ; 7, 39-3145
- 10) 遠藤和子, 足立己幸: 食事介助体験が看護学生の食時観と食行動に与える影響, 東京女子医科大学看護学部紀要, 2001 ; 4, 1-9