

# 患者教育のできる看護婦養成のための ロールプレイ

—その3 自主活動を促進した改善プラン—

川崎医療短期大学 一般教養 看護科\*  
川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科\*\*

片山 英雄・林 喜美子\*・太湯 好子\*・渡辺 進\*\*

(平成5年9月30日受理)

Role Play in the Training of Nurses Responsible for Patient Education  
(3) An Improved Plan to Promote Self Study Activities

**Hideo KATAYAMA, Kimiko HAYASHI\*,  
Yoshiko FUTOU\* and Susumu WATANABE\*\***

*Department of General Education, \*Nursing  
Kawasaki College of Allied Health Professions,  
Department of Health and Sports Sciences  
Faculty of Medical Professions,  
\*\*Kawasaki University of Medical Welfare,  
Kurashiki, 701-01, Japan  
(Received on September 30, 1993)*

## 概 要

看護婦養成のための教授方法を研究している。患者に共感的態度で援助ができるようにするにはロールプレイが効果的であるといわれている。前回(H2年度)は追跡研究をしたが、看護科IIは単純に進歩・向上していかなかった。そこでプランを改善し自主活動を促して実施し、その効果を検討した。

研究対象学生；川崎医療短期大学 看護科(II) H4年度1年生 56名

上演したロールプレイ；肺癌患者の禁煙指導

その結果、学生の上演行動は活発になり、水準別頻数、個人別変動、個人別変動のタイプのいずれも前回と比較して優位が確認できた。また、「自分達で積極的に話し合ったのはとてもよかった」と感想を述べていた。

## Abstract

We are developing methods for training nurses responsible for patient education. Role play has been considered to be the most effective method to help nurses achieve an empathetic understanding of patients. In our previous follow-up study(1991), students in the Secondary Nursing Course did not show continuous advancement in their empathetic understanding of patients. The present study, therefore, reports on a change in the teaching plan to promote self study activities and the results following this change.

Subjects: 56 freshmen in the Secondary Nursing Course

Theme of role play: To forbid lung cancer patients to smoke

Results: Student performance was very active. With regard to students responses at each level, individual progress and the patterns of progress, it was confirmed that the new teaching plan achieved better results than the previous one. Students also expressed satisfaction with their active discussion in role play.

### 【目的】

1984年より「患者教育のできる看護婦養成のための教授法」の研究を続けてきた。そのひとつに、「患者へ共感的態度で援助できること」がある。こうした態度を養成する教授法としては Moreno<sup>1)</sup> によって開発されたサイコドラマの発展としてのロールプレイが最適であると考えられ、数多くの研究がみられる（大段<sup>2)</sup>、一谷<sup>3)</sup>ほか）。ところでこのロールプレイを多数の集団に導入し、代表者のみに上演させた場合、参加者全員の態度変化を把握するのは困難である。この点に着目し新しい評価方法を開発して健康心理学研究<sup>4)</sup>に報告した。さらに、詳細に分析するために評価水準を4段階に改善して本学会誌<sup>5)</sup>に、上演行動の分析について川崎医療福祉学会誌<sup>6)</sup>に報告を重ねてきた。また、長期間にわたる態度の変化を追跡して研究<sup>7)</sup>した。看護科Iは準備授業・実験授業とロールプレイを実施するたびに向上していき、その成績を長期間にわたって維持していくことが確認できた（表2、図4参照）。しかし、看護科IIは単純に進歩・向上していかなかった。そこで本研究では実施プランを学生の自主性を尊重するように改め、実験的授業をおこない改善の効果を検討する。

### 【方法】

1. 研究手続きの概要 ; ロールプレイを取り入れた実験的な授業を教育学の講義の中で実施する。本研究では実施プランを改善し学生中心の自主運営のロールプレイをおこない自発性を促進させその効果を検討する。

### 2. 研究対象と実施スケジュール

川崎医療短期大学 看護科(II) H4年度入学 56名 実施スケジュールを表1,図1に示す。

比較グループ 看護科(II) H2年度入学 46名

[参考グループ 看護科(I) H2年度入学 43名]

表1 調査と授業のスケジュール

調査・授業	事前	準備	講義前	直前	実験	直後
H4年度		H4 7/2	11/12	12/3	12/17	12/17
H2年度	H2 9/12	9/13	9/20	H3 1/17	1/21	1/25

準備; 準備授業 実験; ロールプレイを取り入れた実験授業の略

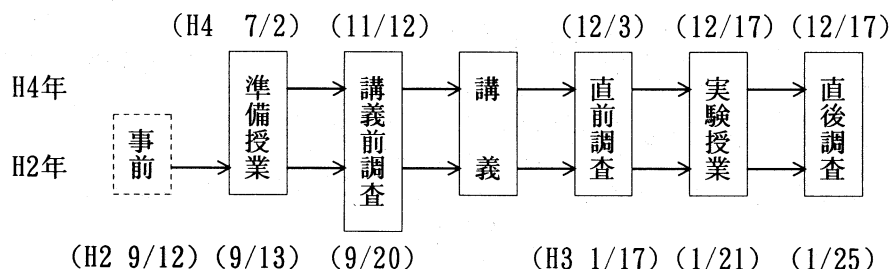


図1 調査と授業のスケジュール ( )内は実施日

### 3. ロールプレイの実施

上演場面や上演者の決定についての討議・進行は学生の自主的運営にまかせた。実際に上演されたのは「タバコを止めない肺癌患者の禁煙指導」であった。その経過の要点を述べ、自主活動の促進の状況を説明する。

討議の司会、進行はクラス委員の学生；M.H. Y.O.に担当させた。一方的な指名はしないように助言し、自発的な発表・提案を尊重するように奨めた。授業にはいる前にロールプレイで取り上げたい話題を全員にアンケート調査した。その中の数の多かったテーマ4つを示して討議させた。まず、提案した学生にその理由を説明させた。つぎに、自分達で上演したいものを挙手（一人2回）で選ばせた。上演テーマと上演を希望した人数は「食事制限を守らない患者の指導；39名」「手術を受けたくない患者の指導；8名」「肺癌患者の禁煙指導；40名」「退院したいと訴える患者の指導；11名」であった。さらに、この中の上位二つについて決選投票をした結果「肺癌患者の禁煙指導」が46名となりこのテーマに決定した。

上演する学生も自主的にしてみようと思う者が上演するように配慮させた。上演の順序はまず、実際にはこれほど一方的な指導はされていないであろうが、指導者中心のよくない応答を上演し、問題点を明らかにする。そして改善方法を話し合い、それに基づいて望ましいものを上演するように計画を立てて実施した。

### 4. 指導効果の判定

(1)講義前、ロールプレイの前後に次のような問題文を与え、患者への応答のし方を考えさせて記述させた。

あなたの受け持ち患者のKさんは男性で76才、元中学校の校長先生で奥さんに先立たれて息子さん夫婦と暮しています。1ヶ月前に脳梗塞の2回目の発作をおこし入院しています。言語障害が現われ、右半身に麻痺が残っています。しかし、リハビリテーションにより杖歩行ができる程度の回復が予想されます。その事をよく説明したので1週間前よりベッド上の訓練には何とか応じるようになりました。

さらに効果を上げるために、リハビリセンターに行って訓練するようにすすめたのですが、一度行ったきりで、あとは頑として応じません。「この歳になって、人前で訓練など出来るか」「無理に動かされて身体中が痛くてかなわない」「次々に、あれをしるこれをしると言われていやだ」などいろいろ理屈をつけて行こうとしません。

担当看護婦であるあなたは、どう言って話しかけ、どのように指導しようと思いますか？話すとおり書きなさい。

(2) 学生回答の分析法；患者の内面を共感的に理解する程度（次の4つの水準）で評価した。

水準A；共感的に理解する望ましい応答      水準C；その他指導者サイドで探索・激励など

水準B；理解の部分を含んでいる応答      水準D；非難・拒否など望ましくない応答

回答水準とキーワードおよび学生回答の代表例（H4年度）を次に示す。

水準A；患者の心情を共感的に理解し受容する望ましい応答 ～痛くてつらいのですね。	no 28    R.S.    直後調査 そうでしょうね。リハビリにわざわざ行って痛いところを何度も何度も動かされ（苦痛）、わかっている事をいちいち言われて（指図され）本当にめんどくさいし、大変な事ですよね。
水準B；理解・受容している部分を含んでいる応答 ～ 痛いと思えますが ～	no 41    R.B.    直前調査 いろんな所を無理に動かされて、大変痛くてつらいでしょうが（苦痛）、私と一緒に（援助）頑張ってみましょう（激励）。
水準C；その他指導者サイドで探索・説明・激励など	no 48    M.M.    直前調査 どうしてリハビリに行きたくないのですか？（探索）無理に動かす必要はないのですよ（説明）。毎日少しずつでもいいから動かしていきましょう（説得）。
水準D；非難・拒否・威嚇など望ましくない応答	no 8    Y.O.    講義前調査 リハビリに行きたくないのならばかたありませんね（放棄）。一生寝たきりになってしまうだけです（脅し）。それでも行きたくないというのなら結構です（拒否）。あなたのお好きなようになさってください（突き放し）。

## 〔結果と考察〕

### 1. 上演行動の記録と分析（図2）

ロールプレイの上演行動や討議はビデオで録画記録した。その発言内容を文章化したのが図2である。看護婦役と討議の発言は水準別に分析し（ ）内に解説した。これによると「よくない応答」では水準Dがほとんどである。この上演を見て、学生 M.O. が討議で積極的に改善意見を発表した。そこで自分の考えを取り入れて実際に上演するようにすすめた。この「望ましい応答」では、水準AやBが見られるようになっていることが確認できる。

## よくない対応のロールプレイ

患者役	学生 M.H.	看護婦役	学生 Y.N.
(タバコをうまそうにすっている) 別にえかろうが あなたの肺が悪くなるんかな  一本ぐらいええんじゃ  私は死んでもええんじゃ そんならえらしてくれえ 今日晩でも帰らー 止めれんものは止めれんのんじゃ どうしてもこうしても止めれんのんじゃ 死んでもええんじゃ うん、そりゃあ人間は死ぬんじゃから 今日帰るから退院させてくれー たのまあー  それ、できんなー。一日に1本か2本すわ してもらえんと、やっとなん ええんじゃ。人がえらいんじゃあないんじ ゃけん、自分がえらいんじゃ 家の者がうるそういうけんなー もう年じゃしなー、もうええんじゃ  どうしようとええんじゃ、ええんじゃ		まあHさん、またすったの。ダメだと言ったじゃない (D非難) いけません (D禁止)。 そんなの関係ありません。私じゃなくて・・ 私はあなたの心配をしているんです (D押しつけ)。 いけません。先生に言われたでしょう (D非難)。 どうしてそんなにすうんですか (C探索)。 ほんなら退院しなさい (D叱責)。 帰ってもいいですよ。その代わりに自分が苦しいですよ (D脅し) そんなら帰って下さい (D命令)。 どうしてですか (C探索)。 自分がえらいだけですよ (D悪化)。 ずーとすうんですか、死ぬまで (D嘲笑)。 もう病院にいる必要はないですね (D突き放し)。 先生と相談します (C検討)。 とにかくタバコは止めて下さい (D禁止)。 ちゃんと指導したでしょう (D非難)。 自分がつらいですよ (D悪化)。 この間の検査の結果も悪かったですよ (D脅し)。 なんのために病院にきているんですか (D皮肉)。  家の人のためにも早く治らないといけないでしょう (D訓戒) 家族の人はどうするんですか (D非難)。 治ってほしいために病院にきているんでしょ (D説教)。 じゃあ、好きにしてください。 (D放棄)・・ (退室する)	

--- 参観していた学生 M.O. ---

さっきのを見て看護婦の対応はすごく一方的で「そんなことをしたらだめです！止めて下さい！」  
患者の気持ちもわからへんこともないし……止めたこと、看護婦は職業上そういった禁煙指導をしない  
といけないことも分かるが……患者も今までタバコをすってきたのだし、年をとって唯一の楽しみと  
思うが……タバコはよくないと思うけど、もっと理解して、もうちょっとほかの言い方があったのでは  
ないか。……「止められないのは分かるけど……」というような感じの言い方をしたらよかったと思う。  
(水準B部分的受容)

## 改善した望ましい指導のロールプレイ

患者役	学生 M.A.	看護婦役	学生 M.O.
(タバコをすっている)  やっぱり長年すってきているのでどうしても もこれだけは止められません。 それは何回も指導を受けているから分かっ ているけど……わかっているけど止めら れない (うなずく)		Aさん、またタバコを吸っていますね (優しい口調) (C確認)。 先生からも 禁煙するようにならされていると思うのですが、やっぱ りやめられないんですか (C確認) そうでしょうね (A理解) 。でも、タバコが体に悪いことは十分、 分かっておられますよね (C説得) 。 Aさんのそういう気持ちも十分 分かるけど (B部分的受容) 、体 のためにできるだけ本数をへらすように努力して下さい (C指導)	

図2 ロールプレイ上演行動の記録と分析 「肺ガン患者の禁煙指導」

2. 学生回答の分析

各調査時の回答を水準別に整理してその頻数を表2に、個人別変動を変動の有無に分け、変動有は上昇と下降、変動無は水準別に整理して表3に、講義前からロールプレイ直後までの個人別変動のタイプを上昇・維持・下降（単純・動揺）に分けて表4に示した。この個人別変動のタイプは典型例（a 単純上昇，b 動揺上昇，c 動揺維持，d 単純下降）として図3に示したようなものである。また，比較グループ看護科II (H2)の成績も併記する表(2～4)。[参考グループ看護科I (H2) については水準別頻数（表2）のみ載せる。]

表2 両群の水準別頻数

		H4年度			H2年度			(H2年度看護科I)				
調査		講義前	直前	直後	事前	講義前	直前	直後	事前	講義前	直前	直後
		A	8	22	46	5	22	30	29		8	16
B	15	16	6	8	9	9	4	3	14	7	3	
C	19	14	3	23	13	4	11	34	17	12	8	
D	14	4	1	10	2	3	2	6	4	8	6	

表3 個人別変動（上昇・維持・下降）

		H4年度		H2年度	
		講前→直前	直前→直後	講前→直前	直前→直後
		上昇	3 2 1	2 13 14	3 11 13
維持	A B C D	5 6 6 3	21 3 3	18 1 1	25 3 1
下降	1 2 3	7	1 1	6 1 1	7 4

表4 個人別変動のタイプ（講義前→直後）

変動のタイプ	上昇		維持		下降	
	単純	動揺	単純	動揺	単純	動揺
H4年度	40	4	7	4	1	
H2年度	13	1	16	7	7	2

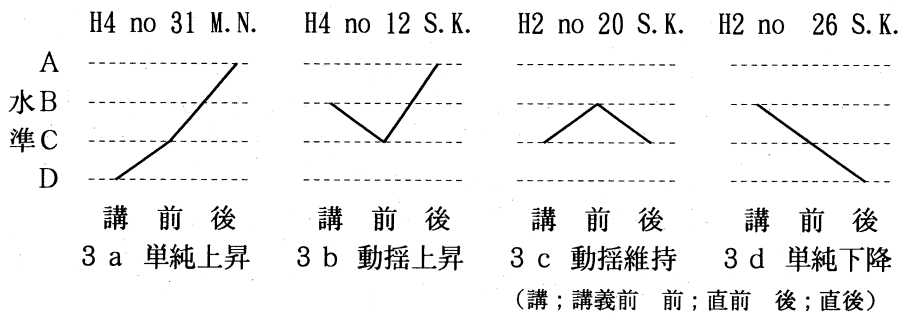


図3 個人別変動のタイプ

両群に統計的有意差 ( $\chi^2$ 検定) の認められたものは次の場合であった。水準別頻数では講義前は前回(H2)が優位 ( $\chi^2=17.35$  危険率 0.1%) であったが、ロールプレイ直後は今回(H4)が優位 ( $\chi^2=8.26$  危険率 5%) となった。個人別変動はロールプレイ直前から直後にかけて、今回(H4)の上昇が顕著に認められた ( $\chi^2=18.87$  危険率 0.1%)。変動のタイプも今回(H4)は単純上昇が顕著 ( $\chi^2=25.42$  危険率 0.1%) であり、前回(H2)の単純維持の多いことは異なった特徴を示していた。

### 3. 学生の感想・意見

全般的にロールプレイのよさを認めている意見が多くみられたが、その中から代表例として司会・進行に当たった no 43 M.H. の感想原文を引用する。

「良い例と悪い例に分けて、それぞれの中でこういう言葉かけもあるのだとか、私ならこうするだろうなどいろいろな考えが浮かび上がってきました。ただ授業を聞いて『誰かがしてくれるから私はいいわ』という受け身でなく、自分達で考え自主的に積極的に話し合うというのはとても大切だと思いました。

これから実習に出てカンファレンスの場などで、自分の考えをはっきり持ち自主的に発言するというにも大きく影響することでしょう。また、クラスが一つの課題に取り組み考えることで、クラスのまとまりを感じとても感激しました。」

この文から自主性をもって参加し、ロールプレイのよさを体得していることが十分伺える。

### 4. 考察

ロールプレイには自発性が重要である。これはサイコドラマの開発者のMorenoをはじめ Anzieu<sup>8)</sup>、台<sup>9)</sup>なども強調しているようにロールプレイには必須条件といえる。そこで、今回の授業では自主活動を促し自発性を促進させるプランに改めたが前述のようにその効果を確認することができた。

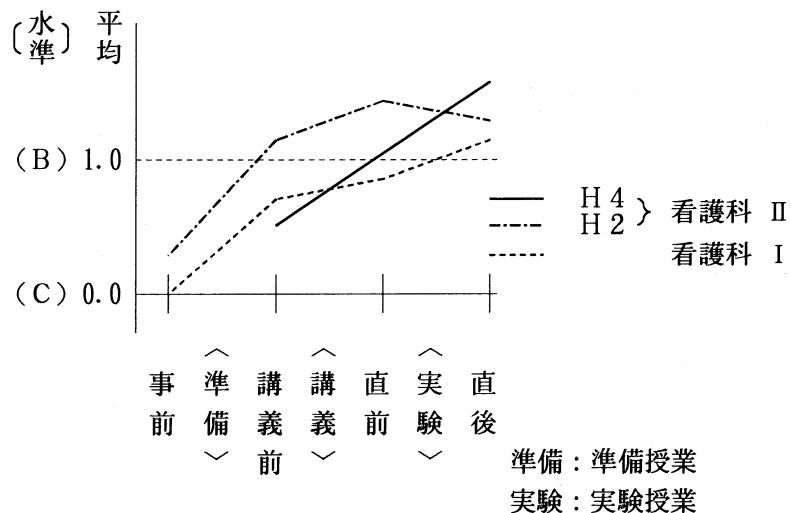


図4 水準別頻数の変化

さらに、表2の水準別頻数をリカート法により尺度化(水準A;2点,水準B;1点,水準C;0点,水準D;-1点)し、その平均点を算出して変化のようすを図4に表した。これによれば、今回(H4年)は講義・ロールプレイのそれぞれで向上していることが直観的にとらえられる。このことは統計的有意差(t検定)を算出するといっそう明瞭に確認できた(講義 $t_0=3.72$  ロールプレイ $t_0=4.67$  危険率はいずれも1%)。前回(H2)では準備授業でのみ向上し( $t_0=4.78$  危険率1%)あとは顕著な伸びが確認できなかった。今回(H4)と前回(H2)を比較すると結果2で述べたように講義前調査では前回(H2)が優れていたが、ロールプレイ直後では今回(H4)が優れてきたようすが確認できる。[参考グループの看護科I(H2)では準備授業で向上( $t_0=4.32$  危険率1%),ロールプレイ直後は向上傾向( $t_0=1.72$  危険率10%)が確認されていた。今回(H4)と比較すると講義前と直前は両群には有意差はみられず、ロールプレイ直後には今回(H4)の優位( $t_0=3.25$  危険率1%)が確認できた。]

今回(H4)このように明確に向上していったのは当初に設定した自発性の促進プランによる効果といっただいであろう。そのことは討議で積極的に発言したM.O.の発言内容やその上演行動、また感想を述べたM.H.の報告内容からも裏付けられているといえよう。

これらから考えるとロールプレイには自主的活動を促し自発性を促進することが大きな影響を与えていると結論づけてよいのではなからろうか。これまでにロールプレイを計画的に取り入れた実験的授業を15回実施してきた。それらをとおして経験的には自主活動の重要性を十分感じていた。積極的ななごやかな雰囲気のもとで上演された場合は学生の心に強く刻み込まれているようであり、それに反して、いやいやながら実施した場合は態度変容に結びついていないような印象を持っていたが、今回の研究でこのことを実証的に確認できた。

しかしながら、自発性の促進には長期にわたる学生とのラポールの形成、何でも話し合える集团的雰囲気の熟成、適切な話題の選択や上演者の個性との適合、学生自身の経験や知識の量や質など解決すべき数多くの問題の存在もまた事実であろう。これらの解明が新たな課題となって浮かび上がっている。

本研究は日本保健医療行動科学会 no8大会(1993.6.26)において「患者教育のできる看護婦育成をめざす教授法—その2 自主活動を促進させたロールプレイングの効果」と題して発表したものさらに詳細な資料を加えてまとめたものである。

また、Abstract作成について川崎医科大学特別講師Mr. Waterbury, D.H.・川崎医療短期大学名木田恵理子講師からご援助をいただいた。ここに厚く感謝の意を表する。

なお、本研究は平成5年度科学研究費補助金(試験研究B04557130)「患者教育のできる看護婦・療法士育成のための教授法(老人患者のリハビリ援助)」の交付を受けたものの一部である。



## 文 献

- 1) Moreno J L: Psychiatry of the Twentieth Century  
(磯田雄二郎訳 20世紀の精神医療 現代のエスプリ 198: 22-34, 1984)
- 2) 大段智亮: 面接の技法. 東京, メヂカルフレンド社. 1978
- 3) 一谷 彊, 伊藤なみ子, 相田貞夫: 役割演技における態度変容.  
京都教育大学紀要 81:15-43, 1992
- 4) 片山英雄: 患者教育のできる医療従事者のためのロールプレイングの効果.  
健康心理学研究 4(2):21-28, 1991
- 5) 片山英雄: 患者教育のできる看護婦養成のためのロールプレイ -判定方法の改善-.  
川崎医学会誌 一般教養篇 18:7-20, 1992
- 6) 片山英雄: 患者教育のできる看護婦養成のためのロールプレイ -その2 上演行動の分析-.  
川崎医療福祉学会誌 2(2):183-188, 1992
- 7) 片山英雄: 患者教育のできる看護婦育成をめざす教授法 -ロールプレイング効果の追跡-.  
日本保健医療行動科学会発表論文集 7:36, 1992
- 8) Anzieu D: Le Psychodrame analitique chez L'enfant  
(篠田勝郎訳, 自発性. 現代のエスプリ 198:62-70, 1984)
- 9) 台利夫: ロールプレイング. 東京, 日本文化科学社. 1986, pp. 151-152