原　著

看護基礎教育における模擬患者を活用した教育効果の検討

―口腔ケア演習を通して（第１報）―

遠藤　順子[1)]・澁谷　恵子[1)]・菅原真優美[2)]

１）東京工科大学医療保健学部看護学科
２）新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

Educational Effect by Using Simulated Patient in Basic Nursing Education :

Through Practice on Oral Health Care (the First Report)

Junko Endo[1)], Keiko Shibuya[1)], Mayumi Sugawara[2)]

１）TOKYO UNIVERSITY OF TECHNOLOGY DEPARTMENT OF NURSING
２）NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING

要旨

本研究の目的は、模擬患者（以下SP）を活用した「口腔ケア演習」における看護学生の学び・反応を先行研究結果と比較し、その教育効果を検討することである。看護学生64名に質問紙調査を実施した結果、学生はケアを通したSPからのフィードバックや援助時の反応、模擬患者という存在自体に強く影響を受けることが明らかになった。自由記載の質的分析結果からもSPとの関わりを通して【内発的動機づけを得る】ことや【他者理解の必要性を認識する】ことが示された。

また、看護師体験の有無による学習効果には有意な差は認められなかった。これは、学習体験の違いによる学習効果の差が生じない演習プログラムの工夫によるものと考える。

しかし、個人としては【模擬患者を活用した演習におけるネガティブな反応】も示されており、肯定的にも否定的にも強く影響し、学習効果を左右するSPの活用については教育内容の精選や意図的なプログラム作成の必要性が示唆された。

キーワード

模擬患者、看護基礎教育、教育効果

Abstract

The objective of the present study was to compare the learning content and responses of nursing students in “practice on oral health care” that used simulated patients (SP) with those of a previous study, and to investigate the educational effect of the practice. The results of a questionnaire survey conducted on 64 nursing students indicated that students were strongly influenced by the feedback they received from SP through care, the responses of SP during provision of assistance, and the presence of SP itself. Qualitative analysis of free response items also showed that interactions with SP resulted in “intrinsic motivation” and “recognition of the need to understand others”.

In addition, no significant differences were observed in learning effects between students with and without learning experience in nursing. This finding was attributed to the fact that the practice program was designed to prevent differences in learning effects by learning experience.

However, at the personal level, “negative responses regarding practice using SP” were also observed. These findings indicate the need for careful selection of educational contents and creation of more effective programs in the use of SP, which exerts strong effects both positively and negatively and influences learning effects.

Key words

simulated patient, basic nursing education, education effect

Ⅰ　はじめに

看護基礎教育における看護技術演習は、従来、学生同士で看護師役と患者役を交互に体験する方法を用いて知識・技術・態度の修得を目指してきた。学生が患者役を体験することは、援助を受ける立場から患者心理を推し量りより良い看護を問う契機となり得る。一方、模擬患者（Simulated Patient、以下SPと略す）参加型の教育方法は、1975年に日本に紹介され、医学、薬学、理学療法などの教育において既に導入されている[1-3]。SPは医療系大学におけるOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）等に活用されるStandardized Patient：標準模擬患者と、授業・演習等の練習の場に参加するSimulated Patient：模擬患者の２つの意味を持つが、本研究で用いるSPとは、後者を示す。看護基礎教育では、2000年頃よりその実践報告が散見されるようになった。先行研究結果からは、看護教育における看護基本技術の演習にSPを活用する理由として、患者への直接的経験なしには看護実践能力の育成は困難であるが、その力が未熟な段階にある学生が、他者と直接関わる中で看護技術を現実的に学ぶ方法としての有用性が報告されている[4]。具体的には第一に『SPが創り出すリアリティによって生じる効果』[5]として、①学生の感情が揺さぶられ[4]、②SPからのフィードバックが学生の気づきを高め[6]、③SPとの関わりが学生にインパクトを与え[7,8]、④患者の気持ちや視点を知り[9,10]、⑤患者を包括的に理解する重要性に気づく機会となり[11]、⑥基本に立ち戻る機会になる[12]ことが示唆されている。第二に『日常とは異なる学習環境が創り出す効果』[5]として、①適度な緊張感をもって演習に臨むことができ[13]、②主体的な学習姿勢を引き出し[12]、③学習継続を動機づけ[14]、④学生自身の学習姿勢を問い直す機会になる[15]ことが示唆されている。第三に『模擬という状況によって生じる効果』として、段階的、実践的学習を強化することができる[5]ことが示唆されている。また、SPを活用した教育効果を左右する一要因としてSPの質があげられる[5]。

しかし、これらの先行研究におけるSPは養成背景が異なっており教育効果の検証までには至っていない。また、教員がSPを演じた場合、学生の技術習得に効果がある[16-18]といった報告もある。SPの本来の定義は、患者の単なる病歴や身体所見にとどまらない、病人特有の態度や心理的、感情的側面に至るまでを可能な限りを尽くし完全に模倣するように訓練を受けた健康人[19]とされており、Ａ大学看護学科では、一定の専門機関で訓練を受けたSPを活用した教育実践を行っている。

そこで、本研究では第一報としてSPを活用した「口腔ケア演習」における学生の気づき・学び・反応について先行研究結果との比較検討を行い、看護基礎教育におけるSPを活用した教育効果の特徴および教育効果について明らかにし、教育方法の改善の示唆を得ることを目的とする。また、今後は得られた本研究結果をもとに、今後ますますの導入が予測されるSPを活用した看護基礎教育の改善に向けた研究へと発展させていきたいと考える。

Ⅱ　方法

１．演習内容

「口腔ケア演習」は、第１回目に全学生が学生同士で交互に看護師役・患者役を体験する演習を行った後、第２回目に患者役にSPを活用し学生の一部が看護師役を体験し学びを共有する演習の２回行った。また、SPを活用した演習プログラムは、看護師役体験の有無による学習効果の差が生じない工夫として以下の６点に基づき実施した。①SPを活用した「口腔ケア演習」前にSP事例および事前課題を提示する。②看護師役学生は当日決定する。③各グループはSPへの援助を２回行う。

看護者役は１回目と２回目で別の学生が行う。④１回目の援助の後、学生間でカンファレンスを行い改善点について検討する。⑤改善された援助の方法に基づいて２回目の援助を行う。⑥２回目の援助の後、SPと学生の合同カンファレンスを行い、SPからフィードバックを受ける。SPを活用した演習概要を表１に示す。

２．倫理的配慮

対象者に以下について口頭および文書で説明した。①研究の目的と意義、②得られたデータの匿名性の保証、研究目的以外の使用の禁止、研究後の適切な手段による破棄、③得られたデータの厳密な管理、④研究への参加・不参加および中断の自由。⑤研究へ参加しない場合に成績など学業において不利益を受けない権利の保証、⑥研究結果の公表、⑦研究結果を知る権利の保証。

また、所属施設の倫理審査委員会に倫理申請した結果、「データは連結不可能匿名化されており、『臨床研究に関する倫理指針』の対象にならない」旨、報告を受けた。

３．調査

１）対象および調査期間

基礎看護技術「口腔ケア演習」を受講したA大学看護学科２年生85名であり、調査期間は、2011年７月である。

２）調査方法

「口腔ケア演習」後、無記名自記式質問紙調査を行った。研究協力依頼書・質問紙を配布した後、研究目的、内容、倫理的配慮について文書および口頭で説明を行い協力を依頼した。研究参加の自由を担保するため、説明後は退室し教室に設置した回収箱に投函してもらい、その後回収した。

３）質問紙内容

質問項目は、①基本属性（年齢・性別）、②「口腔ケア演習」時の看護師役体験の有無、③SPを活用した教育効果から構成される。SPを活用した教育効果の質問項目は、先

表１　「口腔ケア演習」の概要

演習	学生の学習
第１回 口腔ケア演習 （90分）	全学生が学生同士で交互に看護師役・患者役を体験する 《患者設定》両上肢の運動機能障害により自分で口腔の清潔が保持できない患者
第２回 口腔ケア演習 （90分）	◆グループ編成、第２回口腔ケア演習のSP事例の提示 各グループでSP事例に適した口腔ケアの方法について検討・立案する 《SP事例》両上肢の運動機能障害により自分で口腔の清潔が保持できない患者 ・70歳代　・男性／女性　・和式寝衣を着用　・骨折の疼痛なし ・口を大きく開けることに遠慮がある　・意思の疎通は問題なし ・安静度制限はなし
第２回 SPを活用した 口腔ケア演習 （90分）	各グループの代表がSPに対し看護役を体験する 【SPに対する１回目の口腔ケア】 １．グループの代表１名が看護師役になり、事前に立案した口腔ケアの方法に基づきSPに口腔ケアを行う　＊看護師役は当日に確定する ２．他の学生は観察者として以下の視点に基づき見学する ・看護師役学生の援助の良い点、改善点　・SPの身体的、精神的な安全、安楽 ・看護師役学生―SPの関係、等 ３．１回目の口腔ケア終了後に学生間でカンファレンスを行い、改善点を加筆修正する 【SPに対する２回目の口腔ケア】 ４．加筆修正した口腔ケアの方法に基づきグループの代表１名が看護師役になり、SPに口腔ケアを行う　＊１回目の看護師役とは別の学生 ５．上記２同様 ６．２回目の口腔ケア終了後に以下の視点に基づき学生・SP合同カンファレンスを行う ・SPへの口腔ケアを通しての気づき・学びと今度の課題、等 ７．まとめ／学習の共有をはかる

行研究[4,5,7-9,11-13,15,17,18]を参照した11項目に独自の１項目からなる12項目で、評定はすべて「まったくあてはまらない」（１点）～「よくあてはまる」（５点）の５段階リッカート法を用いた。また、自由記載の１項目からなる全13項目問を設定した。本調査前にプレテストを行い、質問項目の確認・一部修正を行った。

４）分析方法

（１）統計学的解析は、市販の統計ソフトSPSS19.0 for Windowsを用いて単純記述統計、「口腔ケア演習」時の看護師体験の有無の平均得点の差は対応のないｔ検定を行った。

（２）自由記載により得られたデータは、質的記述的研究の以下の手続きにより分析した。

① 記述された内容を意味内容の通じる記録単位に整理し、コード化する。

② コードをその類似性によりサブカテゴリ、カテゴリと抽象度を上げて分類する。

③ 分類結果について、研究者間で妥当性の吟味検討を行う。

（３）（１）（２）より得られたデータは、先行研究結果と比較検討し、その特徴・傾向を明らかにした。

Ⅲ　結果

１．対象者の属性

本研究に同意の得られた学生65名（回収率76%）のうち看護師役体験の有無について欠損のある１名を除いた64名（有効回答率98%）を対象とした。平均年齢20.1（SD=2.5）歳であり、女性53名、男性９名、無記名２名であった。口腔ケア演習時の看護師役体験ありの対象者は28名であり、平均年齢19.8（SD=3.3）歳、女性22名、男性４名、無記名2名であった。看護師役体験なしの対象者は36名であり、平均年齢20.0（SD=2.5）歳、女性31名、男性５名であった。

２．SPを活用した「口腔ケア演習」における学習効果

各質問項目の平均得点は、レーダーチャート上のパターンで4.02～4.70の高い値を示した（図１）。なかでも「Q２主体的な学習の大切

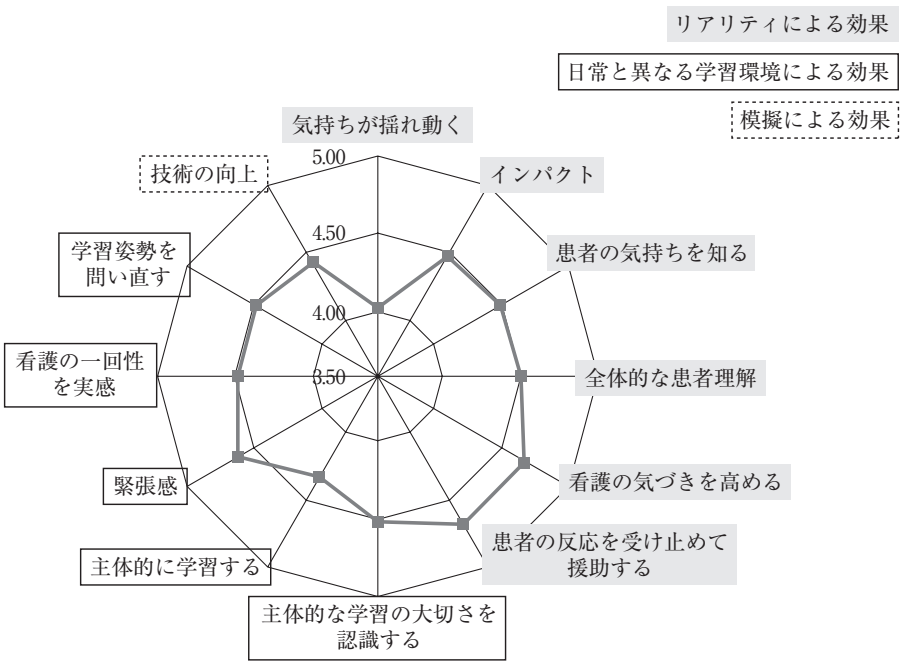

図１　SPを活用した演習における学習効果

さを認識する」は4.53、「Q５看護の気づきを高める」は4.70、「Q８緊張感」は4.66、「Q11患者の反応を受けとめて援助する」は4.70で平均得点4.50を上まわる特に高い値を示した。一方、すべてにおいて高い値を示すなかで「Q１気持ちが揺れ動く」は4.02、「Q10主体的に学習する」は4.30とこの２項目は最下位とそれに次いで低い得点であった。

３．「口腔ケア演習」時の看護師役体験の有無による学習効果の比較

“看護師役体験あり”の対象者は“看護師役体験なし”の対象者よりも「Q１気持ちが揺れ動く」・「Q２主体的な学習の大切さを認識する」・「Q５看護の気づきを高める」・「Q６技術の向上」・「Q７インパクト」・「Q９全体的な患者理解」・「Q10主体的に学習する」・「Q11患者の反応を受けとめて援助する」・「Q12学習姿勢を問い直す」の項目について平均得点を上まわった。また、“看護師役体験なし”の対象者は“看護師役体験あり”の対象者よりも「Q３患者の気持ちを知る」・「Q４看護の一回性を実感」・「Q8緊張感」の項目について平均得点を上まわった（図２）。しかし、“看護師役体験あり”と“看護師役体験なし”のすべての平均得点には有意な差は認められなかった（表２）。

４．SPを活用した「口腔ケア演習」の気づき・学び・反応

自由記載の回答は27人（42%）であった。データ分析の結果からSPを活用した学生の反応として分析されたコードは45コード、これらを意味内容の類似性から抽象化を進めて14サブカテゴリ、３カテゴリを抽出した。以下に導き出されたサブカテゴリを《　》、カテゴリを【　】で示す（表３）。

「口腔ケア演習」を通した学生の気づき・学びとして第一に【内発的学習動機づけを得る】が示された。学生は、《良い緊張感を持って学習に臨むことができた》なかで《SPのケアを通して看護の気づきを得る》ことにより《身体の構造/機能を理解することの大切さを認識する》《自己の学習姿勢を振り返る》《学習

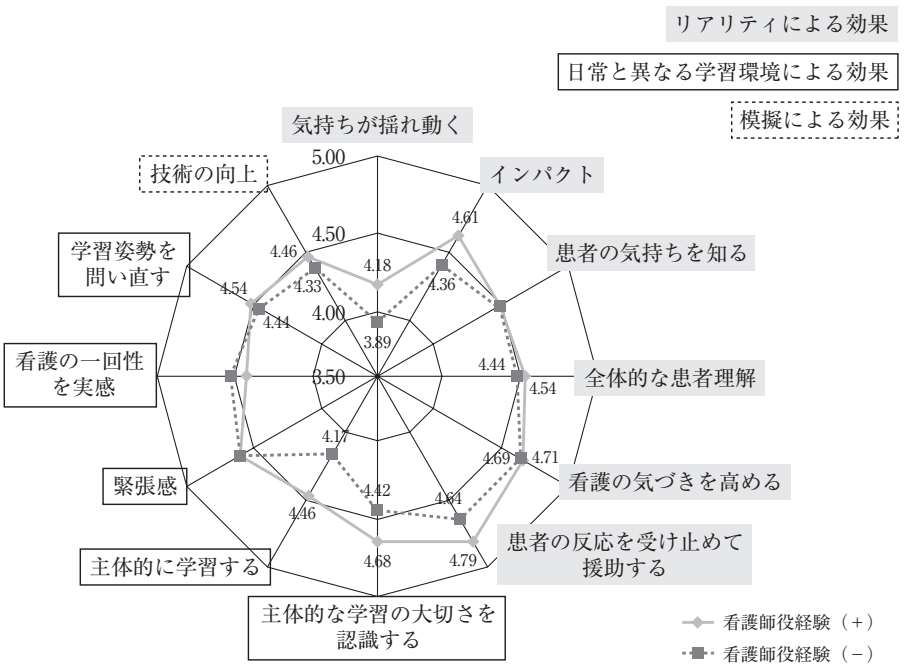

図２　看護師役体験の有無による学習効果の比較

表２　看護師役経験の有無による学習体験の比較

質問項目		平均値（SD）		
		看護師役経験あり	看護師役経験なし	
Q１	模擬患者との関わりを通して快・不快・喜び・悲しみなどの自分の気持ちが揺れ動いた	4.18(0.61)	3.89(0.75)	n.s
Q２	主体的な学習姿勢の大切さを感じた	4.68(0.55)	4.42(0.55)	n.s
Q３	患者の気持ちや視点を知ることが出来た	4.46(0.51)	4.47(0.65)	n.s
Q４	看護の１回性について実感し、継続した学習への動機づけとなった	4.36(0.62)	4.53(0.56)	n.s
Q５	模擬患者から実施した援助に対する感想・意見を聞くことにより援助や看護に対する新たな気づきを得た	4.71(0.54)	4.69(0.53)	n.s
Q６	繰り返し実行することで技術の向上につながった	4.46(0.74)	4.33(0.77)	n.s
Q７	模擬患者との関わりは印象深くインパクトを与えられた	4.61(0.63)	4.36(0.83)	n.s
Q８	適度な緊張感をもって演習に臨むことができた	4.64(0.56)	4.67(0.63)	n.s
Q９	患者を全体的に理解することの重要性に気づくことができた	4.54(0.74)	4.44(0.65)	n.s
Q10	主体的に学習に臨めた	4.46(0.58)	4.17(0.76)	n.s
Q11	患者の反応を受け止めながら援助をすることの大切さを再認識した	4.79(0.50)	4.64(0.60)	n.s
Q12	自分自身の学習姿勢を問い直す機会になった	4.54(0.70)	4.44(0.70)	n.s

表３　SPを活用した「口腔ケア演習」の気づき・学び・反応

カテゴリ	サブカテゴリ　(N＝27)
内発的学習動機づけを得る	・SP のケアを通して看護の気づきを得る(9) ・SP を活用した学習の有効性を実感する(7) ・自己の学習姿勢を振り返る(5) ・良い緊張感を持って学習に臨むことができた(5) ・学習の必要性を認識する(3) ・ケアすることの喜びを得る(2) ・身体の構造／機能を理解することの大切さを認識する(1)
他者理解の必要性を認識する	・他者を理解することの大切さを認識する(2) ・他者を理解することの困難さを認識する(1)
模擬患者を活用した演習におけるネガティブな反応	・学習内容の差を感じ学びの実感が得られない(4) ・模擬患者に対する強い緊張(3) ・看護師と比較されているという思い(1) ・学習内容に対する不満足感(1)

の必要性を認識する》など学習への意欲を刺激されている。そして、《ケアすることの喜びを得る》ことで《SPを活用した演習の有効性を実感する》ことが明らかになった。第二に【他者理解の必要性を認識する】が示された。学生は、《他者を理解することの困難さを認識する》とともに《他者を理解することの大切さを認識する》ことが明らかになった。また、【模擬患者を活用した演習におけるネガティブな反応】が示された。学生は、多くの気づきや学びを得る一方、SPを活用するという特殊な学習環境において一部ではあるが《模擬患者に対する強い緊張》や《緊張による不安》、《看護師と比較されているという思い》を抱き《学習内容に対する不満足感》や《学習内容の差を感じ学びの実感が得られない》ことが明らかになった。

Ⅳ　考察

１．SPを活用した教育効果

先行研究[7)]でSPを活用した教育効果として示唆され本研究で調査した『リアリティによる効果』、『日常と異なる学習環境による効果』、『模擬による効果』の各質問項目の平均得点は4.02～4.70の高い値を示した。なかでも「Q

２主体的な学習の大切さを認識する」・「Ｑ５看護の気づきを高める」・「Ｑ８緊張感」・「Q11患者の反応を受けとめて援助する」は平均得点4.50を上まわり特に高い値を示した。また、“看護師役体験あり”の対象者は“看護師役体験なし”の対象者よりも「Ｑ１気持ちが揺れ動く」・「Ｑ２主体的な学習の大切さを認識する」・「Ｑ５看護の気づきを高める」・「Ｑ６技術の向上」・「Ｑ７インパクト」・「Ｑ９全体的な患者理解」・「Q10主体的に学習する」・「Q11患者の反応を受けとめて援助する」・「Q12学習姿勢を問い直す」の９項目について平均得点を上まわった。これらは、統計的な優位差は認められなかったが、SP活用の教育効果として本研究で質問項目にあげた12項目のうちの大半を占めており、SP活用による学生の教育効果の有用性が示唆された。

また、質的分析結果からも、学生の気づき・学びとして《自己の学習姿勢を振り返る》、《模擬患者のケアを通して看護の気づきを得る》、《良い緊張感を持って学習に臨むことができた》などから成る【内発的学習動機づけを得る】ことや《他者を理解することの困難さを認識する》とともに《他者を理解することの大切さを認識する》ことから成る【他者理解の必要性を理解する】ことが示された。

学生はSPへの口腔ケアの援助のなかで、例えばブラッシングの圧の強さや含嗽の水の量の適切さについて、援助後のフィードバックはもとよりその時々のSPの言葉、表情、態度から「実際患者にならないとどんなことで不快に感じるのか分からない」、「相手の視点になって考える事は難しい」ことを改めて認識していた。そして、「教科書や参考書だけでは感じ取れない患者さんの気持ちを理解することができた」、「自分のできなかったこと、これからの課題について気づくことができた」という実践なしには得ることのできない気づきや学びを得ていた。SPを活用した教育においてSPのフィードバックは非常に重要であると考えられている。SPからのフィードバックは患者の心情を理解する大きな手がかりになり[8) 9)]、SPとの関わりは学生にインパクトを与える[5)]ことが報告されている。

また、SPを活用した教育効果としては高い値ではあるが、「Ｑ１気持ちが揺れ動く」は他の項目に比べて低い結果を示した。これは、「ケアに対する感謝の言葉を頂いたのが初めてだったので感動した」などSPへの援助を通して快・不快・喜び・悲しみなどの自分の気持ちの揺れ動きを感じてはいるが、SPから受けるインパクトがより強く印象に残ることを意味する。

以上から、学生は自分の行った援助に対するフィードバックを直接SPから受けることや、自分が援助を行っている時に示されるSPの反応、そして何よりも模擬患者という存在自体に強く影響を受けることが明らかになった。また、本研究で得られたデータは、一定の専門機関で訓練を受け、本来のSPの提議に合致したSPを活用した教育実践結果であることから、SPを活用した教育効果を測るうえで標準となり得る可能性が高いと判断する。

２．看護師体験の有無による学習効果の比較からみた効果的な学習プログラム

本研究結果では、看護師役体験の有無による学習効果に有意な差は認められなかった。これは、学習体験の違いによる学習効果の差が生じない演習プログラムの工夫によるものと考える。

SPを活用した教育方法の課題として一定の訓練を受けたSPの確保の難しさがある[8)]。このため、学生全員がSPに援助を行うことができないため、学生の学習効果に差が生じることが問題とされている。A大学看護学科でも同様の懸念があり、“看護師役体験なし”の学生は“看護師役体験あり”の学生に比べて、傍観者的な学習態度になりやすく、学習内容に差異が生じる[7)]という指摘もある。このため、

学生が主体的に学習に臨むことができ、SPへの看護師役体験の有無による学習効果の差を最小限に止めることに留意した演習プログラムを作成した。演習プログラムのポイントは次の６点である。①SPを活用した「口腔ケア演習」前にSP事例および事前課題を提示する。②看護師役学生は当日決定する。③各グループはSPへの援助を２回行う。看護者役は１回目と２回目で別の学生が行う。④１回目の援助の後、学生間でカンファレンスを行い改善点について検討する。⑤改善された援助の方法に基づいて２回目の援助を行う。⑥２回目の援助の後、SPと学生の合同カンファレンスを行い、SPからフィードバックを受ける。これらの演習プログラムポイント①②では、演習の目的・学習内容を明確すること、誰もが看護師役を体験する可能性があることから、各人および全体の学習準備状況を整えることを、演習プログラム③④⑤⑥では、反復学習による多様な視点で援助を深く考察することと確かな技術の習得をねらいとした。

Banduraは、人は一連の行動がある結果に至るであろうと分かっていても、自分が必要な行動をできるかについて疑っている時は、結果期待は行動に影響しない。また、知覚された効力期待は努力にも影響し、高ければ高いほど困難に直面した際により頑張ることができると考える。また、知覚された効力期待を「自己効力」と称した[20]。これをSPに対する演習プログラムで例えると、SPに良い援助を行うためには、事前に提示されたSP事例をよく理解し、必要な知識を補い、グループで検討したことを基に各自がSP事例に応じた口腔ケアの援助方法を計画し、必要な技術練習を行うという一連の行動が必要である。これまでの知識や技術の習得に自信がない学生でも、このような行動をとればSPに良い援助を行うことができるという結果期待を持ち得る。しかし、これらの行動をとることの自己効力が低い場合や、グループ代表として援助を行うことは強い緊張を伴うためにSPに良い援助を行えない場合がある。演習プログラムでは、事前学習の段階から学生が円滑に学習に臨めるように、さらには多様な視点をもって援助の方法を考えることができるようにグループ学習を課した。そして、グループ学習においても学生一人ひとりが主体的に演習に臨むことで、学習準備状態を整えるために看護師役の決定を当日に行った。また、看護師役になった学生はグループの代表として援助を行っているため、行った援助に改善点があったとしてもそれは個人を問うものではない。改善点は、よりよい援助についてグループ全体で検討する機会とした。これにより、多くの学生は効果期待を持って学習に臨めたと考える。

また、Banduraは、自己効力の形成に影響を与える一要素として代理経験をあげている[20]。これは他人がどのようにしているかを見て、その成功したり失敗することを観察することからの影響である。演習プログラムでは、SPに対する看護師役以外の学生は、観察者の役割を担う。したがって、実際に援助は行わないが、グループ学習により看護師役学生の援助の意図や方法を理解している。このため、援助中のSPの反応もフィードバックも看護師役を体験した学生と同様に、あるいは客観的に観察することで場合によってはより深く多様な気付きや学びを得ることができると考える。看護師役を体験する・しないに関わらずセッション場面を通して学生は、実に生き生きと体験しているような感覚を共有し、体感的学習を可能にしていた[21]ことやフィードバックによる意見の他に、事前学習として課題を課したことが、対象に合わせた知識や技術の統合に関する理解や自己の気づきを深めることに反映するという報告もある[22]。本研究結果では統計的な有意差はなかったが、看護師役体験なし”の対象者は“看護師役体験あり”の対象者よりも「Ｑ３患者の気

持ちを知る」・「Q４看護の一回性を実感」・「Q８緊張感」の項目について平均得点を上まわっていた。また《模擬患者を活用した学習の有用性を実感する》ことが示されていることからSPを活用した学習の満足度は高かったと考える。以上から、演習プログラムの工夫により看護師役体験の有無による学習効果の差は最小限に留める可能性が示唆された。

しかし、本研究結果では、学習効果について統計的な優位差はみられなかったが、自由記載による質的分析結果から《学習内容の差を感じ学びの実感が得られない》という【模擬患者を活用した演習におけるネガティブな反応】も示されている。これは、学生には個性があり、すべての学生が等しい学習意欲や学習パターンをもっているとは限らないことを意味する。学習にとって内発的動機づけは重要であるが、これは教師によってコントロールされるものではない。内発的動機づけについては、有能さと自己決定の感情が好奇心や興味として現れ、それがわれわれを課題に向かわせ、それに挑戦することや修得することにより、有能さや自己決定の感情は高まると言われている[23]。学習に動機づけられるためには、そのための準備が必要となる。SPを活用した学習が自分にどんな学びをもたらすのかといった学習への期待も、これまでの学習の積み重ねがなければイメージすることは難しい。SPを活用した学習効果では「Q２主体的な学習の大切さを認識する」ことに比べて、実際に「Q10主体的に学習する」ことは低い得点を示した。学生がSPに影響を受け、学習の大切さを認識することと、実際の行動とは必ずしも一致しないのである。BrehmとSelfは、その人がどの程度動機づけられているか、または、その活動にどの程度の努力を注ぎ込む心構えがあるのかといった観点から動機づけを考えることの有益性を示している[24]。以上から肯定的にも否定的にも強く影響し、学習効果を左右するSPの活用については教育内容の精選や継続した意図的なプログラム作成の必要性が示唆された。

本調査による自由記載の質的分析は、対象数が少なく先行研究で示唆されているSPを活用した教育効果についての一部分を検討するに至った。今後は、学生の気づきや学びが直接に表現されている演習記録の分析・検討を通してSPを活用した教育効果を明らかにする必要がある。

Ⅴ　結論

SPを活用した「口腔ケア演習」の教育効果を先行研究との比較・検討した結果以下のことが示唆された。

１．SPを活用した教育効果として、学生はSPからのフィードバックや援助時の反応、模擬患者という存在自体に強く影響を受けることが明確になった。

２．看護師役体験の有無による学習効果の差は、学習体験の違いによる学習効果の差が生じない演習プログラムの工夫によって最小限とすることができる。

３．SPを活用した学習は、学習効果を左右する程の強い影響を学生に与えるため、教育効果を高めるための教育内容・方法の継続的な改善の必要性が示唆された。

謝辞

本研究にあたり調査にご協力いただきました学生の皆さまに深謝いたします。

引用文献

１）藤崎和彦．アメリカの医学教育における模擬患者の導入の現状とその理論．看護展望．1993;18(8):44-48.

２）松田裕子，八木敬子，平井みどり．神戸薬科

大学における模擬患者の養成と実習への導入．医療薬学．2005；31(2)：125-135.
3）沖田一彦，宮本省三，板場英行，他．理学療法教育へのシミュレーションの導入―模擬患者を用いたインテーク面接の実習について―．理学療法学．1992；19(1)：18-24.
4）和住淑子，山本利江，青木好美，他．模擬患者への看護体験による看護学生の認識の発展．千葉大学看護学部紀要．2004；26：63-67.
5）本田多美枝，上村明子．看護基礎教育における模擬患者参加型教育方法の実態に関する文献的考察―教育の特徴および効果、課題に着目して―．日本赤十字九州国際看護大学IRR．2009；7：69-77.
6）鈴木玲子，高橋博美，常盤文枝，他．コミュニケーション学習にSP（Simulated patient）を取り入れた教育技法の開発．埼玉県立大学紀要．2002；14：19-26.
7）肥後すみ子，奥山真由美，太湯好子．SP導入によるコミュニケーション演習に基づく学習効果と教育技法の評価．岡山県立大学保健福祉学部紀要．2005；12(1)：33-43.
8）土蔵愛子，大学和子，西久保秀子．模擬患者による看護技術実技試験における評価に関する検討．聖母女子短期大学紀要．2003；16：65-73.
9）鈴木玲子，高橋博美，藤田智恵子，他．成人看護学における対象理解を深める教育方法の検討１―SPを取り入れたコミュニケーション授業の導入と展開―．看護展望．2003；28(3)：46-52.
10）加悦美恵，飯野矢住代，河合千恵子．基礎看護学におけるSP参加型の授業と臨地実習の連繋―学生の臨地実習のふりかえりから―．日本看護科学会誌．2006；26(2)：67-75.
11）堀美紀子，村松千鶴，淘江七海子．模擬患者を導入したコミュニケーションスキルトレーニングの学習効果．香川県立医療短期大学紀要．2004；5：105-114.
12）嶋根久美子，纐纈美保子，榎本康世，他．看護基礎教育における学内技術演習の検討―模擬患者への基礎看護技術演習の効果―．日本看護学会論文集看護教育．2005；36：12-14.
13）大久保祐子，里光やよい，豊田省子，他．標準模擬患者を用いた基礎看護学における客観的臨床能力試験の試み．日本看護学教育学会誌．2003；13：235.
14）和住淑子，山本利江，齊藤しのぶ．模擬患者への看護を初めて体験した初年次看護学生の体験内容と認識の特徴．千葉看護学会会誌．1999；5(2)：49-54.
15）清水裕子，大学和子，野中靜．基礎看護技術実技試験におけるSPを導入したOSCEの試み．聖母女子短期大学紀要．2002；15：53-63.
16）社本生衣．看護技術育成の向上を目指した基礎看護学演習の試み―模擬患者に教員を導入して―．看護学研究．2011；3：59-67.
17）豊田生子．看護教員がSPとなってわかったこと―私の模擬患者体験―．看護教育．2004；45：828-833.
18）任和子．模擬患者の経験から（特集 看護教育におけるSP（模擬患者）活用法の可能性）．Quality nursing．2001；7：572-576.
19）植村研一．Simulated Patient．医学教育．1998；19：218-221.
20）Bandura. A. Self-efficacy：Toward a Unifying Theory of Behavioral Change．Psychological Review．1977；84：191-215.
21）竹田恵子，太湯好子，谷坂佳苗．模擬患者（SP）を導入した看護面接教育の取り組みとその課題．川崎医療福祉学会誌．2004；14(1)：27-40.
22）堀美紀子，村松千鶴，淘江七海子．模擬患者を活用した教育方法の検討―学生の評価能力の育成に向けて―．香川県立保健医療大学紀要．2004；1：89-96.
23）大村彰道編．教育心理学Ⅰ―発達と学習指導の心理学―．150-151.東京：東京大学出版会；2009.
24）Brehm. J. W. , Self. E. A. The Intensity of Motivation．Annual Review of Psychology．1989；40：109-131.