

## 研究報告

# 助産学生のバースレビュー実践を支援する教育プログラムの開発と評価

西部 未希<sup>1)</sup> 片岡弥恵子<sup>2)</sup> 萩尾 亮子<sup>3)</sup>

## Development and Evaluation of an Educational Program that Supports Midwifery Students' Birth Review Practice

Miki NISHIBU, CNM, MN<sup>1)</sup> Yaeko KATAOKA, CNM, PhD<sup>2)</sup>  
Ryoko HAGIO, CNM, MN<sup>3)</sup>

### [Abstract]

**Objective** Purpose of this study was to develop and evaluate an educational program for midwifery students designed to enhance students' ability using the birth review with mother in the clinical settings.

**Method** Contents of program focused on the method of birth review and included a lecture and role playing with simulated patients, which aimed for improvement in communication skills. Participants were midwifery students who had completed their delivery practicum. Data were collected by questionnaire and interviews from midwifery students who performed birth review after the program. Descriptive statistics was also performed. The Ethics Committee of St. Luke's College of Nursing approved the protocol (No.10-033).

**Result** Twenty midwifery students were consent-informed participants. The two-hour program was conducted five times. Over 90% of students thought the duration, place of lecture and role-playing were 'appropriate'. A majority of students (65%) had great satisfaction with the lecture of birth review and 25% were only a 'little satisfied'. A large majority of students (80%) had greatly satisfied with lecture of communication and role playing. Some students indicated that this program should be provided before their practicum. Five students performed a birth review after the program. All the participants felt the program was useful.

**Conclusion** Affirmative evaluation was obtained about the process evaluation of this program, however, timing should be take into consideration. Further study is needed with different a midwifery curriculum.

**[Key words]** midwifery student, birth review, education program, evaluation

### [要旨]

**研究目的** 本研究は、助産師学生が臨地実習において効果的なバースレビューの実践ができるように、「バースレビュー実践を支援する教育プログラム」を開発および実施し、プロセス評価を行うことを目的とした。

**研究方法** プログラムは、バースレビューの具体的な実施方法を主要な内容とし、コミュニケーション能力向上を目的とした講義とロールプレイを取り入れた。研究協力者は、分娩見学または介助実習を終了している助産師学生とした。データは、プログラム後の質問紙、バースレビューを実施した学生へのインタビューにて収集し、記述統計量を算出した。本研究は、聖路加看護大学研究倫理審査委員会より承認を受けて行った。(承認番号 10-033)

**結果** 20名の助産学生から研究協力の同意が得られた。プログラムは5回実施し、所要時間は2時間程度であった。講義およびロールプレイの場所と所要時間は、90%以上が「適切」と回答した。バースレビューの講義は「とても満足」が65%であり、25%が「やや満足」であった。コミュニケーションの講義は、80%が「とても満足」と回答したが、「とても不満」も1名いた。ロールプレイについては80%が「とても満足」と回答した。プログラム終了後の実習にてバースレビューを実施したのは5名であり、全員の学生からプログラムは「役立った」と回

1) 聖路加国際病院看護部 St. Luke's International Hospital, Department of Nursing

2) 聖路加看護大学 助産学 St. Luke's College of Nursing, Midwifery

3) 杏林大学医学部附属病院看護部 Kyorin University Hospital, Department of Nursing

答された。

**結論** プログラムのプロセス評価は、概ね肯定的評価であったが、プログラム実施時期については、助産学実習が始まる前に実施できるように修正が必要である。今後、様々な助産教育課程の学生を対象にした研究が望まれる。

〔キーワード〕 助産師学生, バースレビュー, 教育プログラム, 評価

## I. 序論

近年出生率の低下にともない、一人の女性の出産体験は、より貴重な人生の一大イベントとなってきている。出産体験の満足度は、その後の母親役割獲得に影響を与えるとされており（岡本, 2010）、分娩体験を否定的に受け止めていた場合、産褥期における不安や苛立ちにつながる事が報告されている（農ら, 2003）。

バースレビューとは、自分の出産体験を語るという行為を通して体験しなおすことであり、出産体験を意味づけ、自分のものとする事と定義され（小川, 2006）、肯定的な自己概念を構築し、母親役割獲得に関与すると考えられる。英国のNICEガイドライン（2007）では、トラウマとなる出産を体験した女性への治療的なデブリーフィングは奨められていないが、出産体験を話したいという女性を支援すべきと推奨している。日本で行われているバースレビューは、後者に近く、女性の出産を援助する助産師の提供すべき重要なケアの一つとして助産師のコア・コンピテンシーにもあげられている（日本助産師会, n.d.）。

バースレビューの重要性が強調される一方、標準化された方法論が確立しておらず（Gamble et al., 2002; Gamble & Creedy, 2004）、特に臨床経験が少ない場合実施することは容易ではない。小原ら（2009）は、現場で働く助産師の中にも戸惑いながら手探りで対応している者がいる状況を指摘している。また、東野ら（2003）は、バースレビューを行うにあたっての助産師のコミュニケーション能力の不足を問題視している。

以上より、助産師がより質の高いバースレビューを提供するためには、助産基礎教育の中で教育を行う必要があると考えた。そして、我々はまずバースレビューの具体的な方法を記述した教育教材としてバースレビューガイドを作成し評価を行った（萩尾, 2010）。その結果、バースレビューガイドの有用性は肯定的に評価されたが、助産師学生にとってバースレビューガイドだけの学習では実施について自信が持てないとの評価があった。

そこで本研究は、助産師学生が臨地実習などの実践の場において効果的なバースレビューの実施ができるように、助産学生を対象とした「バースレビュー実践を支援する教育プログラム」の開発を行い、教育プログラムのプ

ロセス評価を行うことを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究は、バースレビューガイドの内容を基盤にコミュニケーション能力の獲得を目標とした助産師学生に対する「バースレビュー実践を支援する教育プログラム」（以下、プログラムと示す）を開発し、実施、評価した評価研究である。

### 2. 研究協力者

研究協力者は、分娩の直接介助または分娩の見学をした後に産褥期の女性を受け持つ助産師学生とした。募集方法は、教育機関へ口頭で研究の概要および内容を説明し、学生の研究協力に関する教育機関の取り決めに従って行った。

### 3. データ収集方法

プログラムの評価を行うために、プログラム前後の質問紙、プログラム実施中の参与観察、プログラム後の臨地実習時にバースレビューを実施した学生へのインタビューにてデータ収集を行った。

#### 1) プログラム前後の質問紙

プログラム実施前に、年齢、臨床経験年数、バースレビューの学習の有無、バースレビューの実践経験など協力者の背景について質問紙に回答してもらった。プログラム直後の質問紙は、プログラムの内容について、4段階のリカートスケールおよび択一式の質問項目にて回答を求めた。質問項目は、「プログラム実施時期」「講義とロールプレイの場所」「講義とロールプレイの時間の長さ」「プログラムの満足度」についてであった。また、「プログラムのへの興味」「プログラムに対する意見・感想」については自由回答式にて意見を求めた。

#### 2) 参与観察

プログラムの実施状況、参加者の様子や言動、特に、講義、ロールプレイ演習、自己評価・他者評価・ディスカッション時の学生の様子や言動について参与観察を行った。観察した内容は、できるだけ忠実にメモをとった。

### 3) インタビュー

プログラム終了後、臨地実習にてバースレビューを実施した学生への半構成的インタビューを行い、「バースレビューガイドおよび講義」「ロールプレイ演習」「今後のプログラムに対する要望」についてデータ収集を行った。

### 4. 分析方法

プログラムの内容と方法について、量的データに関しては記述統計を求め、自由回答については類似の回答に分けその中で最多の回答を代表的な記述として抽出した。

## Ⅲ. 教育プログラムの開発

### 1. 教育プログラム作成過程

教育プログラム開発にあたっては、バースレビューガイド(萩尾, 2010)を基盤として、バースレビューの具体的な実施方法を主要な内容とした。バースレビューテキストはバースレビューの方法を具体的に示したガイドであり、その内容は、バースレビューの目的、効果、事前準備、実際の方法、バースレビュー中に起こりうることとその対応方法、バースレビュー後の評価とフォローからなる。コミュニケーション技術については、助川(1983)、川野(1999)、萩尾(2010)を基に言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションについて示した。さらに、学生に対するコミュニケーション能力向上を目的とした教育(鈴木他, 2002; 桃井他, 2008; 佐藤他, 2009)を参考に、模擬患者導入によるコミュニケーション教育、プログラムの実施時期・場所・時間、ロールプレイ実施方法等の実際的な教育方法を検討した。また、さまざまな視点から自己のコミュニケーション傾向を振り返ることができるように、ロールプレイ後の自己評価・他者評価を充実させることに主眼をおいた。

### 2. 教育プログラムの目的

目的は、「助産学生が、褥婦に対して効果的なバースレビューを実施できるように、バースレビュー実施に必要な基礎知識、バースレビューを実施するうえでのコミュニケーション技術を身につけることができる。そして、臨地実習において、これらの知識と技術を用いてバースレビューを実施することができる」とし、上位目標および下位目標を設定した。

#### 1) 上位目標

- 上位目標は、以下の4点とした①および②は知識領域、③は態度領域、④は行為領域とした。
- ①バースレビューを実施するうえで必要な知識を獲得することができる。
  - ②バースレビュー実施におけるコミュニケーション技術を

理解できる。

- ③バースレビューの知識と、コミュニケーション技術を実践に活かそうと思える。
- ④バースレビューの知識と、コミュニケーション技術を活かしてバースレビューを実践することができる。

#### 2) 下位目標

下位目標は、以下の10点とした。

- ①-1 バースレビューの目的を説明することができる。
- ①-2 バースレビューを行う対象、適した時期と場所そして時間を述べることができる。
- ①-3 バースレビュー時の「起こりうることとその対応」について説明できる。
- ①-4 バースレビュー後の褥婦のフォローアップと評価について述べるができる。
- ②-1 バースレビューにおける言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションについて説明できる。
- ②-2 バースレビュー実施における効果的なコミュニケーション技術を説明できる。
- ③-1 バースレビューを実施したいと思える。
- ③-2 バースレビューにおけるコミュニケーション技術を実践に活かしたいと思える。
- ④-1 バースレビューガイドに基づいたバースレビューが実施できる。
- ④-2 バースレビューにおいて適切なコミュニケーション技術を使うことができる。

### 3. プログラムの概要

プログラムの概要を表1に示した。プログラムは、前半と後半に分かれており、全体で1時間40分である。プログラム前半は、バースレビューとコミュニケーション技術についてパワーポイントを使用して研究者が講義を行った。学生には事前にバースレビューガイド、パワーポイントの資料、ロールプレイで使用する事例を配布した。バースレビューに関してはバースレビューガイドを基に内容を説明した。コミュニケーションに関しては、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションについて説明し、バースレビューで語られる褥婦からの言葉にどう応えたらよいのか学生に意見を求めながら進行していった。プログラムの後半は、模擬患者(褥婦役)によるロールプレイを実施した。ロールプレイ実施者1名を決め、実施者以外の学生は観察者としてロールプレイの様子を観察してもらった。実施環境としては、より臨場感を出すために別室もしくは講義室の一角をパーティションで仕切って病室の環境に設定した。ロールプレイは実施者が褥婦の部屋に入る場面から開始し、「バースレビューの導入」から実施してもらった。その後、「模擬患者がわだかまり体験を訴える場面」のロールプレイを

表1 プログラムの概要

段階	時間	内容	担当者
導入	10分	研究者より挨拶，プログラムの予定を説明する	
展開1	10分	<p>バースレビューに関する講義</p> <p>1. バースレビューの目的</p> <p>① 褥婦の出産体験を共有し，共に語り合う機会となる。</p> <p>② 褥婦が出産体験を受け入れるきっかけにできる：気持ちの整理，出産の過程や出来事を理解し，納得できる。</p> <p>2. バースレビューの効果</p> <p>1) 出産に対する気持ちや意識の変化：自分に自信をもつ，わだかまりの解消・肯定的思考，育児に目を向ける。</p> <p>2) バースレビュー後の褥婦のフォローアップと評価になる。</p> <p>3. 事前準備</p> <p>バースレビューを行う時期，褥婦の情報収集，環境設定，バースレビューを行う場所，バースレビュカードについて説明する。</p> <p>4. 実際の方法</p> <p>1) レビューの了承を得る：レビュー目的を褥婦に伝える。</p> <p>2) レビューの導入：褥婦の体調や赤ちゃんとの生活について尋ねる。</p> <p>5. バースレビュー中に起こりうることと対応方法</p> <p>1) 出産体験の語り引き出せないとき：無理に聞き出そうとせず，褥婦のペースに合わせる。</p> <p>2) 褥婦が実際と違う認識をしていた場合：褥婦の話をよく聴き，なぜそう思ったのか尋ね，スタッフに相談する。</p> <p>3) 自分では対応に困る発言や質問あった場合：質問への答え方によっては褥婦が事実や医療者に対する認識について誤解を与えてしまうことがあるため，スタッフに相談する。</p> <p>6. バースレビューの援助の評価とスタッフ間共有</p> <p>バースレビュー内容をスタッフと共有し，褥婦のフォローアップや自分の援助の評価を行う。</p>	研究者
展開2	20分	<p>コミュニケーション技術の講義</p> <p>1. 言語的コミュニケーション技術</p> <p>1) 傾聴：話し手の言葉に耳を傾け聴く。話の根拠は何か考えながら聴く。</p> <p>2) 反復：聴き手が話し手の表現した考え，思考がどのようなものであったかを単純に繰り返して確認すること。</p> <p>3) 反映：話し手自身の考え，感情，疑問や表現した内容を話し手に向け直すこと。「反復」と違うところは，ただの繰り返しではなく，その人の気持ちを汲んで言葉にするところ。</p> <p>4) 受容：相手や自分があるがままに受け入れること。希望や悲嘆，不満や失敗などを受け入れる。</p> <p>2. 非言語的コミュニケーション技術</p> <p>アイコンタクト，話を聴く姿勢や身振り，タッチングについて説明する。</p>	研究者
展開3	15分	<p>ロールプレイ演習</p> <p>下記の内容でロールプレイを実施する。</p> <p>1. バースレビュー導入時</p> <p>バースレビュー導入場面のロールプレイを実施する。</p> <p>2. 喪失体験を訴えた場面</p> <p>褥婦からわだかまり体験の訴えがある場面のロールプレイを実施する。</p>	模擬患者
展開4	43分	<p>自己評価・他者評価</p> <p>1. 自己評価（3分）</p> <p>ロールプレイを実施した学生に実施の感想を述べてもらい，自己評価をする。</p> <p>2. 観察者からフィードバック（10分）</p> <p>ロールプレイ実施していない観察していた学生はロールプレイのフィードバックを行う。</p> <p>3. 模擬患者からフィードバック（10分）</p> <p>4. グループディスカッション（20分）</p> <p>「①バースレビューを実際に行ってみたくとその理由②コミュニケーション技術を活かしていきたいかとその理由」について，グループでディスカッションする</p>	ファシリテータ (研究者， 助産師1名)
帰結	10分	プログラムのまとめ	

実施した。なお、模擬患者には事前に役割の詳細と実施者へのフィードバック方法について説明をした。

ロールプレイ後に実施者は「うまくいった点、改善点」という視点から自己評価をしてもらい、観察者と模擬患者は実施者へのフィードバックを述べてもらった。次に、研究者がファシリテータ役となり、ディスカッションテーマ①バースレビューを実際に行ってみたいか、②コミュニケーション技術を活かしていきたいか、についてグループディスカッションを行った。

#### IV. 倫理的配慮

研究協力の依頼にあたって、研究協力、辞退は協力者の自由意思によるものであること、質問紙は無記名とし、研究協力者の匿名性は、いかなる場合にも守られることを説明し、同意書の署名をもって協力の承諾を得た。なお本研究は、聖路加看護大学研究倫理審査委員会より承認を受けて行った（承認番号 10-033）。

#### V. 結果

##### 1. 研究協力者の特性

教育プログラムは 2011 年 7 月から 8 月に 5 回実施し、合計 20 名の助産学生から研究協力の同意が得られた。プログラム前質問紙を 20 名に配布し、20 名から回答を得た（有効回収率 100%）。プログラム直後にプログラム後質問紙を配布し、20 名から回答を得た（有効回収率 100%）。助産臨地実習にてバースレビューを実施した学生は 19 名中 5 名であり、それらの学生にインタビューを行った。

研究協力者の背景としては、年齢は 20 代 17 名 (85.0%)、30 代が 3 名 (15.0%) であった。助産教育課程は 20 名 (100%) 全員が大学院教育課程であった。学年は 1 年生が 15 名 (75.0%) であり、2 年生が 5 名 (25.0%) であった。看護師の臨床経験を有する者は 4 名 (20.0%) であった。ロールプレイ学習の経験については、15 名 (75.0%) が「ある」と回答した。バースレビュー学習の経験については、7 名 (35.0%) が「これまでにある」と回答した。バースレビュー実施経験は、8 名 (40.0%) が「ある」と回答し、12 名 (60.0%) が「ない」と回答した。バースレビューを実施したことがない理由としては複数回答で、「機会がなかった」が 9 名 (52.9%)、「方法がわからない」が 8 名 (47.1%) であった。バースレビュー実施に対する困難感に対し、「少しある」または「とてもある」と回答した学生は 13 名 (65%) であり、具体的には、「方法論が分からない」7 名 (53.8%)、「コミュニケーション技術に対して不安がある」4 名 (30.8%)、「褥婦の否定的感情への対応が分からない」2 名 (15.4%) であった。

##### 2. プログラムのプロセス評価

###### 1) プログラムの実施状況

プログラムは 5 回実施し、1 回のプログラムの参加者は 2～6 名であった。プログラム所要時間は、1 時間 50 分～2 時間 10 分であった。プログラム実施時期は、今回研究協力を依頼した学生が行うすべての助産実習の中で、初めて行う実習の前ではなく、分娩介助中心の実習前であった。プログラム実施場所は、研究協力者の学生が所属する学校で行った。プログラム前半の講義は講義室を使用し、プログラム後半のロールプレイは、ベッドが設置してある部屋もしくは講義室をパーティションで仕切った場所を使用した。プログラムの準備および実施に関わったスタッフは、講義を実施した研究者 1 名、ファシリテータの助産師 1 名、模擬患者役として助産師 1 名、ロールプレイの補助として大学生ボランティア 1 名であった。ファシリテータの助産師には学生からの質問やディスカッションで出てきた意見に対して実際のバースレビュー実施経験やアドバイスをしてもらった。

###### 2) 参加者の様子・反応

###### (1) バースレビューとコミュニケーション技術の講義

プログラム前半のバースレビューとコミュニケーションについての講義時の参加者は、パワーポイントの講義資料やバースレビューガイドにメモを取りながら聞いていた。

コミュニケーション技術についての講義では、参加型の形式をとった。コミュニケーション技術について「難しそう」などの意見があった時には、模範解答に対して補足を説明すると、納得した様子が見られた。

###### (2) 模擬患者とのロールプレイ演習

ロールプレイ実施者には、講義資料やバースレビューガイドを手元に持った状態で実施してもらった。模擬患者が「わだかまりの体験」を表出した場面では、バースレビューガイドの中の受け答えの例を参考に応答していた。

学生は、ロールプレイや事例を用いての演習に対して、ぎこちなさや困難感を表していた。事例に対して「実際には、もっと関係が築けてから行うので、ロールプレイと（実際と）は違うのかな」「ペーパーベシエントなので、分娩の状況が分からず、難しかった」とロールプレイにおいて戸惑っていた。また、ロールプレイに対して「ガイドの項目ごとに褥婦に質問をしていったため不自然な会話になった」「ガイドを見ながらロールプレイを行ったためアイコンタクトが難しかった」と、バースレビューガイドが手元にあったことで困難になったと述べられた。

###### (3) 模擬患者からのフィードバックおよびグループディスカッション

ロールプレイを実施した学生に対しての模擬患者からのフィードバックに関しては、具体的な事実とその時

どう感じたかが返され、できた部分や肯定的な感情からフィードバックがされた。ディスカッション時、学生から質問や戸惑いの発言があったときには、プログラムのアシスタントとして参加してもらった助産師に実際のバースレビュー実践経験について語ってもらった。学生は、助産師の話を聞き、納得している様子であった。

### 3) プログラムの内容

#### (1) プログラム直後の評価

##### ①プログラムの実施時期・場所・長さについて

プログラムの実施時期に関しては、14名(70.0%)が「ちょうどよい」と回答し、6名(30.0%)が「もっと早めがよい」と回答した。具体的な時期としては、「産褥実習の前にしてほしかった」と意見があった。これに関しては、プログラム後質問紙の自由回答や実習後のインタビューでも要望があった。プログラムの場所に関しては、バースレビューとコミュニケーションの講義開催場所は18名(90.0%)が、ロールプレイの場所については全員が「ちょうどよい」と回答した。バースレビューとコミュニケーションの講義時間の長さについては18名(90.0%)が「ちょうどよい」と回答した。ロールプレイの長さについては19名(95.0%)が「ちょうどよい」と回答した。

##### ②今後のプログラムに対する要望

自由回答から、今後のプログラムに対する要望として、「コミュニケーションの技法に関しては講義資料にのみ記載せず、バースレビューガイドにのせてほしい」という教材に関するものがあった。

#### (2) 実習後の評価

##### ①バースレビューガイド・講義の評価

バースレビューを実施した学生5名へのインタビューより、「バースレビュー実施にあたり、ガイドや講義が役立ったか、役立たなかったか」に対して、5名全員が「役立った」と回答した。具体的な内容としては、2名の学生が「バースレビューガイドや講義、ロールプレイの体験が心の支えになっていた」と回答した。

##### ②ロールプレイ演習の評価

「ロールプレイ演習の体験やグループディスカッションの体験は役立ったか、役立たなかったか」に対して、5名全員が「役立った」と回答した。具体的な内容としては、「ロールプレイを体験することで、バースレビュー実践に対する不安が軽くなった」「ロールプレイのやり取りを客観的に見ることで、人のやりとりが参考になった」「ディスカッションを体験することで、それぞれの視点や意見が参考になった」であった。

##### ③今後のプログラムに対する要望

今後のプログラムに対する要望として、「バースレビューの教育を学校のカリキュラムの中で行ってほしい」というバースレビューを助産教育で行ってほしいという回答が2名あった。また、「ロールプレイに、『身体ケアをしな

がらバースレビューをする場面』を取り入れてほしい」というロールプレイの事例設定に対する回答が1名、「一人ひとりがバースレビューの演習を行ってもよかった」というロールプレイ演習の方法に関する回答が1名、「バースレビューカードのフォーマットがほしい」というバースレビューカードに関する回答が1名あった。また1名の学生が答えた「講義内容をガイドに含めてほしい」という教材に関する回答は、プログラム直後の「今後のプログラムに対する要望」でも意見があった。

#### 4) プログラムの満足度

「バースレビューについての講義」についての満足度は、18名(90%)が「とても満足」「やや満足」と回答していたが、1名(5%)が「とても不満」と回答していた。「コミュニケーション技術についての講義」については、19名(95%)が「とても満足」「やや満足」と回答していた。「模擬患者とのロールプレイ」「模擬患者、観察者によるフィードバック」「グループディスカッション」についての満足度は、全員が「とても満足」「やや満足」と回答していた。

#### 5) プログラムの興味深さ

プログラムの中で興味深かった内容として、「コミュニケーション技術についての講義」に関する回答が6名、「模擬患者とのロールプレイ」に関する回答が4名、「バースレビューについての講義」に関する回答が2名、その他「褥婦のわだかまりに対する対応方法」「グループディスカッション」に関する回答が1名ずつであった。

## VI. 考察

### 1. プログラムの実施方法

プログラムの場所・長さについては、概ね評価が高かった。特に、プログラム実施場所は、講義室とロールプレイの場所を区別することで、ロールプレイ時に、実際の場面をイメージしやすくなったと考えられる。一方、プログラム実施時期に関しては、3割の学生が「もっと早めがよい」と回答し、具体的な時期として「産褥実習の前にしてほしかった」と回答があった。プログラム後にバースレビューを実施しなかった学生からも、その理由として「分娩介助中心の実習であったため褥婦とゆっくり関わることができなかった」と回答があった。結果として、プログラムに参加した20名の学生のうち実際にバースレビューを実施した学生が5名と少なかった。したがって、プログラム実施時期は、学生がよりプログラムの学びを実践の場で活かすことができる時期に行う必要がある。具体的には、褥婦とゆっくりと関わる時間をとることのできる産褥実習の前や分娩介助実習の前に行うことがよいことが示唆された。

ファシリテータとして参加した助産師からの実際の

バースレビュー実践経験やアドバイスは、講義やロールプレイでは体験しきれないリアリティのあるもので、学生にとって興味深いものであったと考えられる。

## 2. プログラム直後の評価

プログラム直後の評価から、ロールプレイに関しては「初めて出会う模擬患者と信頼関係が築けていない中でバースレビューをすることの違和感や情報収集の困難感」が語られた。これは、ロールプレイ演習における問題点であり、佐藤(2006)がロールプレイ導入時に陥りやすい問題点として挙げている「どうしても現実味に欠ける」「具体性に欠ける」という報告と一致するものである。場面設定やシナリオのつくり方を修正し、事例の内容をより詳細にして学生がイメージしやすい内容が求められる。

## 3. 長期的にみたプログラムの意義

プログラム前の学生の背景に関する調査で、バースレビュー実施経験のない学生は6割と多く、4割が「方法論がわからない」と回答していた。また、「バースレビュー実施に対する困難感」に対し、「少しある」または「とてもある」と回答した学生は6割であり、「方法論が分からない」、または「コミュニケーション技術に対して不安がある」と答えていた。バースレビュー実施後の評価から、学生が実際に実習でバースレビューを行う際に、バースレビューガイドや講義が心の支えとなり、ロールプレイ演習の体験が不安を軽減させたという意見があった。1度でも学習や体験をすることで、実際にバースレビューを行うときにプログラムが役立ったことがわかった。方法論を知り、バースレビューをイメージすることはバースレビュー普及のために重要である。

## 4. 今後の課題

現在、助産教育の中でバースレビューについて方法論の講義から演習までの教育はされていない。今後の要望として、「バースレビューを学校のカリキュラムの中で行ってほしい」という助産教育に対する回答があった。厚生労働省の「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」報告書(厚生労働省, 2003)は卒業直後の看護技術能力と臨床が期待している能力には乖離があり、そのことが新卒看護師のリアリティショックを引き起こし入職後1年以内の離職の要因のひとつといわれている。新卒看護師が実際にどのようなリアリティショックを経験しているかについて調査した研究(佐居ら, 2006)によると、「想定外・急変時・未経験・標準的でないケアへの対応」「患者・家族とのコミュニケーションの困難」等の内容が明らかになった。バースレビューの知識や技術を十分に学習せず実施するという現状におい

て、バースレビューの実施という未経験で患者とのコミュニケーションを重視するケア実践が新人看護職のリアリティショックへとつながることも危惧される。

これらの課題や要望をふまえて卒業後臨床現場への適応につなげるためにもバースレビューの学内での学習の機会や臨地実習におけるバースレビューの実践が重要となってくると考えられる。本研究の結果を踏まえてプログラムを改訂し、より効果的な内容にする必要がある。今後、研究協力者を増やし、教育アウトカムを評価する研究の実施が課題である。

なお本研究は、2010年度聖路加看護大学大学院課題研究の一部を加筆修正したものであり、2010年度聖路加看護学会看護実践科学研究助成基金より助成を受けた。

## 引用文献

- 1) Gamble JA, Creedy DK, Webster J, Moyle W. A review of the literature on debriefing or non-directive counselling to prevent postpartum emotional distress. *Midwifery*. 2002 Mar; 18 (1): 72-9.
- 2) Gamble J, Creedy D. Content and processes of postpartum counseling after a distressing birth experience: a review. *Birth*. 2004 Sep; 31 (3): 213-8.
- 3) 小川朋子(2006). 総論: バースレビューの意義. *ペリネイタルケア*, 25 (8), 10-14
- 4) 萩尾亮子(2010). 初学者のためのバースレビューガイドの作成と評価. 2009年度聖路加看護大学大学院看護学研究科修士課程課題研究.
- 5) 東野妙子, 原愛由美, 久保田和香(2003). マニュアルを活用した「出産体験の振り返り」の分析. *聖母女子短期大学紀要*, 16, 13-24.
- 6) Sandra J. Sundeen, Gail W. Stuart, Elizabeth A. D. Rankin, Sylvia A. Cohen. (1999). 看護過程における患者-看護婦関係. 川野雅資, 森千鶴. 107-122. 医学書院.
- 7) 城戸滋里, 猪又克子, 本戸史子, 岡崎寿美子(2006). 看護基礎技術演習への模擬患者(S P)導入に関する学生の評価. *北里看護学誌*, 8 (1), 38-47.
- 8) 厚生労働省医政局看護課(2003): 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報告書. 厚生労働省.
- 9) 佐居由美, 松谷美和子, 松崎直子他(2006). 新卒看護師のリアリティ・ショックに関する実態調査. *聖路加看護学会誌*, 10 (2), 40
- 10) 桃井雅子, 佐居由美, 松崎直子他(2008). 新人看護師への移行演習プログラムの試行と評価(1) —コミュニケーション・スキル習得のための演習—. *聖路加看護学会誌*, 12 (2), 41-48.
- 11) NICE. (2007) Antenatal and postnatal mental

- health: The NICE guideline on clinical management and service guideline. National Institute for Health and Clinical Excellence. [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk) [2012.9.30]
- 12) 日本助産師会. 助産師のコア・コンピテンシー [http://midwife.or.jp/b\\_attendant/competency02.html](http://midwife.or.jp/b_attendant/competency02.html) [2012.9.30]
- 13) 農久恵, 流谷陽子, 加藤佳子他 (2002). バースレビューの有用性を考える. 淀川キリスト教病院学術雑誌, 19, 24-27.
- 14) 小原俊江, 田中三貴, 宮崎まどか他 (2010). バースレビューを褥婦と共に行う助産師の気持ちと関わり方. 日本看護学会論文集：母性看護, 40, 105-107
- 15) 岡本克子 (2004). 褥婦たちが受け止める分娩想起のケアの実態調査. 兵庫県母性衛生学会雑誌, 13, 34-39
- 16) 佐藤公美子, 渡邊由加利, 樋之津淳子他 (2009). 「看護過程論」における模擬患者参加型授業の学習者評価からの検討. SUC Journal of Design & Nursing, 3 (1), 69-74.
- 17) 佐藤みつ子, 宇佐美千恵子, 青木康子 (2006). 看護教育における授業設計. 170-171. 医学書院.
- 18) 新道幸恵, 和田サヨ子 (1990). 母性の心理社会側面と看護ケア. 141-151. 医学書院.
- 19) 助川尚子 (1983). 看護とコミュニケーション. 67-81. メディカルサイエンスインターナショナル.
- 20) 鈴木玲子, 高橋博美, 常盤文枝他 (2002). 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, 14, 19-26.