

装具を用いた片麻痺疑似体験が学生に及ぼす学習効果

藤野あゆみ¹, 百瀬由美子¹, 原沢 優子², 松岡 広子¹, 大澤ゆかり¹

Learning Outcomes on Nursing Students by experiences of simulated Hemiplegia Patient

Ayumi Fujino¹, Yumiko Momose¹, Yuko Harasawa², Hiroko Matsuoka¹, Yukari Osawa¹

キーワード：体験学習, 片麻痺疑似体験, 学習効果, 高齢者, 看護学生

I. はじめに

日本の人口の高齢化率は20.7%（2006年9月現在）となり、5人に1人は高齢者という社会になった。しかし、核家族化、高齢者世帯の増加といった家族形態の変化に伴い¹⁾、若年層が高齢者と接する機会は少なくなっており、看護学生も例外ではない。

看護学の教育現場では学生が高齢者を理解するために装具を用いた高齢者の体験学習が行われ、高齢者の心理や身体的特徴の理解を深める効果が報告された²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾。他にも装具を用いて成人期の片麻痺者の体験をする体験学習がある。片麻痺者の体験学習では学生は片麻痺者の心理や不便さ・困難さへの理解を深めると報告され⁷⁾⁸⁾、介助者役を設けることで移乗動作の介助方法や安全性の理解を促す効果があることも示された⁹⁾。

しかし、片麻痺者の中でも今後増加が見込まれる高齢期の片麻痺者は、身体を支える健側が加齢に伴って機能低下しているため、成人期の片麻痺者と同じ体験学習では高齢期の片麻痺者を十分に理解することはできない。そのため、老年看護学では、高齢期の片麻痺者を想定した体験学習が必要であるが、未だそのような取り組みは報告されていない。

本学では、片麻痺の高齢者が車椅子に移乗し、トイレで排泄する体験学習（以下、片麻痺者体験）を片麻痺の高齢者の立場と片麻痺の高齢者を介助する立場から行った。そして、片麻痺の高齢者の心理や不便さ・困難さを

理解すること、片麻痺の高齢者の排泄時移動におけるリスクとその対処について学ぶことを目標とした。今回、この片麻痺者体験について調査を行い、その学習効果と課題について検討したので報告する。

II. 目的

本報告の目的は、片麻痺者体験が学生に与える学習効果、および片麻痺者体験の課題について検討することの2点である。

III. 方法

1. 体験学習の概要

1) 対象

3年次生81名（老年看護方法論30時間履修中の学生）

2) 学習期間

平成18年7月24, 27, 31日の3日間

老年看護方法論内の3コマ

3) 実施方法

81名の学生を27名ずつに分け、3回に渡って片麻痺疑似体験セット「まなび体3（特殊衣料製造）」を用いた体験学習を行った。片麻痺者体験では、学生が片麻痺の高齢者の体験を理解できるようにするため事例を設定し、事前に提示した。具体的な事例は、筋力が低下し、膝関節の変形している85歳の女性Aさんが脳梗塞のため右片麻痺になり、リハビリをしている設定であった。学生に

¹愛知県立看護大学（老年看護学）、²岐阜県立看護大学

は「おむつを着けたくない、排泄は自立したい。」というAさんの希望を示し、援助計画としてAさんとともにベッドから車椅子、車椅子からトイレへの移乗方法、ズボンの着脱方法について考えるように指示した。片麻痺者体験の学習目標は表1に示した。

学生3~4名で1グループとし、片麻痺の高齢者役（以下、高齢者役）、介助者役、それ以外の1~2名をアドバイザー役とし、演習時間内に役割を交代した。そして、学生間でお互いを感じたこと、気づいたことをフィード

バックするよう促した。グループディスカッション終了後は、片麻痺者体験で得られた気づきや工夫したことについて実演を交えて発表する時間を設け、学生間で共有した。具体的な演習進行と時間配分は表2に示した。

4) 安全の確保

片麻痺疑似体験セットを装着すると右上下肢の動きが抑制されて右に傾いた姿勢になり、転倒のリスクが生じる。学生には、体験学習開始前に予測されるリスクについて資料を配布し、体験学習中の注意点を説明した。ま

表1 片麻痺者体験の学習目標

学習目標
1) 片麻痺のある高齢者の排泄時移動における不便さ・困難さを理解する
2) 片麻痺であることが高齢者に及ぼす身体的・心理的影響について考える
3) 片麻痺のある高齢者の残存機能を生かし、自立に向けた排泄時移動動作を援助する <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の筋力維持を支援する ・ADLの維持（低下予防）を支援する
4) 片麻痺のある高齢者が安全に排泄時移動できるように援助する <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生活環境において予測される危険性をアセスメントする ・高齢者の残存機能と身体状況から予測される危険性をアセスメントする ・高齢者にとって安全な生活環境を整える

表2 体験学習の進行と時間配分

進 行	時間(分)
1 演習のオリエンテーション 1) 配布資料・持参資料の確認 2) 学習目標の確認 3) 進行の説明 ・演習内容 ・演習の進め方 学生3~4名で1グループとし、以下の役割を交代で実施する 高齢者役（1名）、介助者役（1名）、アドバイザー役（1~2名）	10分
2 演習 1) 高齢者役は「まなび体」を装着し、片麻痺の高齢者を体験する ・正しい装着方法を確認する 2) 介助者役は、高齢者がベッドから起き上がってトイレで排泄できるように、以下の①~⑤の手順で介助する ①高齢者がベッドから起きて立位になるのを介助する ②高齢者が立位から車椅子に移乗するのを介助する ③高齢者が車椅子でトイレまで移動するのを介助する ＊トイレは、各グループで必ず1回は下記のトイレで排泄介助をする （健常者用トイレ、身障者用トイレ、ポータブルトイレ） ④高齢者が車椅子から便座に移動するのを介助する ⑤①~④を逆に辿り、高齢者がベッドに横になるまでを介助する 3) アドバイザー役は、以下の点に留意して介助者にアドバイス・援助しながら記録する ①高齢者の安全を確保し、危険を回避する ②高齢者の残存機能を生かして、ADLが維持（低下予防）できるように介助する ③高齢者の自立を目指して介助する 順次役割を交代する	50分
3 グループディスカッション 高齢者役、介助者役の体験から、移動の援助について気づいたこと、工夫したことをグループで話し合う	10分
4 発表 話し合った内容をグループごとに実演を交えて発表する	20分

た。高齢者役は健側の筋力が低下し、膝関節が変形している設定であったため、介助者役はリスクを予測して行動するように説明した。さらに、アドバイザー役は、先の資料を参考にして介助者役を補佐するよう説明し、安全に留意するよう周知した。体験学習中は2名の教員が指導にあたり、学生の安全に留意できる体制を整えた。

2. 調査の概要

1) 対象

片麻痺者体験をした3年次生81名

2) 調査期間

平成18年度7月24日～9月4日

3) 調査方法

片麻痺者体験の学習効果と課題を検討する目的で自記式質問紙法による調査を行った。学生に対して体験学習実施前に調査目的、調査方法を口頭および文書で説明し、質問紙を配布した。留め置き法を用い、回収は専用の回収箱を事務局学生課に設置した。

4) 質問項目

(1) 授業評価と課題達成についての16の質問項目

授業評価として知識の習得状況および演習方法を問う5つの質問項目と、学生の課題達成を問う11の質問項目について、「そうではない」「どちらかといえばそうでない」「どちらともいえない」「どちらかといえばそうである」「そうである」の5段階の選択肢の中から、最もあてはまるものに○を付ける方法とした。

(2) 自由記載欄の4つの質問項目

片麻痺の高齢者が感じる不便さ・困難さ、片麻痺の高齢者への自立支援で大切なこと、片麻痺の高齢者の心理について問う3つの質問項目と、体験学習で学生が介助者役として行った注意・工夫について問う1つの質問項目について、思ったこと、感じたことを自由に記入する自由記載欄(3.0cm×15.0cm)を設けた。

5) 分析方法

(1) 授業評価と課題達成についての質問項目の分析

知識の習得状況、演習方法および学生の課題達成についての質問項目は、得られた回答の度数と割合を示した。

(2) 自由記載欄の4つの質問項目の分析

片麻痺の高齢者が感じる不便さ・困難さを問う質問項目では、学生が片麻痺者体験を通して不便さ・困難さについて気づいたことや感じたことを示す記述に着目した。片麻痺の高齢者への自立支援で大切なことを問う質問項目では、学生が片麻痺者体験を通して自立支援について

気づいたことや考えたことを示す記述に着目した。片麻痺の高齢者の心理について問う質問項目では、学生が片麻痺の高齢者の心理について気づいたことや感じたことを示す記述と、心理的影響を及ぼす体験について示す記述に着目した。そして、質問毎に着目した記述それぞれについて意味づける文脈を抽出し、コード化した。コードの類似性と差異性を比較検討しながら、コード間の関連をみて分類し、カテゴリー化した。

体験学習で学生が介助者役として行った注意・工夫について問う質問項目については、学生が体験したプロセスに沿って、注意・工夫を要した原因、どんなことに注意・工夫したのかに着目し、それぞれについて意味づける文脈を抽出してコード化した。

6) 倫理的配慮

学生には文書および口頭にて調査目的、調査方法の説明をした。教員が学生に対して調査する本調査の性質上、学生の参加を強制しないようにするため、調査が自由参加であること、調査の参加・不参加が特定されないこと、調査と成績が無関係であることを強調した。また、プライバシー保護のため、調査表を無記名とし、回収箱を教員の目に触れにくく紛失の恐れのない場所に設置し、厳封による回収とした。以上のような配慮をして、本学の研究倫理審査委員会の承認を得て調査を実施した(承認番号18-11)。

IV. 結果

1. 対象者

3年次生81名のうち41名(回収率50.6%)から回答を得た。そのうち欠損値のあった1名を除き40名を分析対象とした。

2. 授業評価および学生の課題達成についての結果

授業評価および学生の課題達成の結果は表3に示した。

授業評価では、知識の習得について肯定的な回答が得られた確率が高かったが、演習方法に対する肯定的な回答の確率は、知識の習得に比べて低かった。

「演習で新しい知識が得られた」について「そうである」と答えた12名(30.0%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた26名(65.0%)をあわせると、95.0%という高率の学生が知識を得られたと回答した。「演習での学びが実習で役立つと思う」について「そうである」と答えた20名(50.0%)と、「どちらかといえばそうである」

表3 授業評価および課題の達成度

人 (%)

授業評価および課題の達成度についての質問項目	そうではない	どちらかとい えばそうでは ない	どちらともい えない	どちらかとい えばそうであ る	そうである
授業評価					
1 演習で新しい知識が得られたと思う	0	0	2(5.0)	26(65.0)	12(30.0)
2 演習での学びが実習で役立つと思う	0	0	1(2.5)	19(47.5)	20(50.0)
3 演習内容に対して授業時間は適当であった	1(2.5)	11(27.5)	12(30.0)	11(27.5)	5(12.5)
4 学生全員が実際に練習することができた	0	6(15.0)	9(22.5)	10(25.0)	15(37.5)
5 演習物品は十分なものであった	0	1(2.5)	5(12.5)	18(45.0)	16(40.0)
課題の達成度					
1 片麻痺の高齢者の身体感覚を理解できた	0	2(5.0)	6(15.0)	20(50.0)	12(30.0)
2 片麻痺の高齢者がベッドから車椅子に移乗する際のリスクを理解できた	0	0	5(12.5)	19(47.5)	16(40.0)
3 片麻痺の高齢者がベッドから車椅子に移乗する際のリスクを回避する援助ができた	0	4(10.0)	13(32.5)	19(47.5)	4(10.0)
4 片麻痺の高齢者が残存機能を生かしてベッドから車椅子に移乗する工夫ができた	0	0	12(30.0)	20(50.0)	8(20.0)
5 片麻痺の高齢者が車椅子からトイレに移動する際のリスクを理解できた	0	0	3(7.5)	25(62.5)	12(30.0)
6 片麻痺の高齢者が車椅子からトイレに移動する際のリスクを回避する援助ができた	0	0	15(37.5)	22(55.0)	3(7.5)
7 片麻痺の高齢者が残存機能を生かして車椅子からトイレに移動する工夫ができた	0	1(2.5)	13(32.5)	21(52.5)	5(12.5)
8 片麻痺の高齢者にあわせた排泄環境を考慮することができた	0	4(10.0)	8(20.0)	21(52.5)	7(17.5)
9 自立に向けた支援の視点で実施した援助を振り返ることができた	0	2(5.0)	8(20.0)	22(55.0)	8(20.0)
10 片麻痺の高齢者の心理を理解することができた	0	3(7.5)	8(20.0)	23(57.5)	6(15.0)
11 片麻痺の高齢者の心理に配慮して接することができた	0	7(17.5)	11(27.5)	17(42.5)	5(12.5)

と答えた19名(47.5%)をあわせると、97.5%の高率の学生が今回の演習が実習で役立つと回答した。

「演習内容に対して授業時間は適当であった」について、「そうである」と答えた5名(12.5%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた11名(27.5%)をあわせて40.0%の学生が授業時間を適当と答え、「そうではない」と答えた1名(2.5%)と「どちらかといえばそうである」と答えた11名(27.5%)をあわせると、30%の学生が授業時間を適当でないと答えた。「学生全員が実際に練習することができた」について、「そうである」と答えた15名(37.5%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた10名(25.0%)をあわせると62.5%の学生は全員が実際に練習することができたと答えたが、その一方で「どちらかといえばそうでない」と答えた学生が6名(15.0%)いた。

課題達成を問う質問項目では、リスクや心理の理解を問う質問項目については肯定的な回答の割合が高かったが、援助できるなど行動を問う質問項目は理解を問う質問項目に比べて肯定的な回答の割合が低かった。

「片麻痺の高齢者がベッドから車椅子に移乗する際のリスクを理解できた」について「そうである」と答えた

16名(40.0%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた19名(47.5%)をあわせると、87.5%の学生がリスクを理解できたと回答した。「片麻痺の高齢者がベッドから車椅子に移乗する際のリスクを回避する援助ができた」について「そうである」と答えた4名(10.0%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた19名(47.5%)をあわせて57.5%の学生がリスクを回避する援助ができたと答えたが、「どちらかといえばそうでない」と答えた学生も4名(10%)いた。

「片麻痺の高齢者が車椅子からトイレに移動する際のリスクを理解できた」について「そうである」と答えた12名(30.0%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた25名(62.5%)をあわせると、92.5%の高率の学生がリスクを理解できたと回答していた。「片麻痺の高齢者が車椅子からトイレに移動する際のリスクを回避する援助ができた」について「そうである」と答えた3名(7.5%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた22名(55.0%)をあわせて62.5%の学生がリスクを回避する援助ができたと答えた。

片麻痺の高齢者の心理を問う「片麻痺の高齢者の心理を理解することができた」について「そうである」と答

えた6名(15.0%)と、「どちらかといえばそうである」と答えた23名(57.5%)をあわせると、72.5%の学生が理解できたと答えたが、「どちらかといえばそうではない」と答えた学生が3名(7.5%)いた。

3. 自由記載欄の4つの質問項目の結果

片麻痺の高齢者が感じる不便さ・困難さ、片麻痺の高齢者への自立支援で大切なこと、片麻痺の高齢者の心理について問う3つの質問項目の結果は、それぞれ表4、表5、表6、表7に示した。体験学習で学生が介助者役として行った注意・工夫について問う質問項目の結果は、表8に示した。以下に、カテゴリーを【 】で、コードを『 』で示し、学生の記述を「 」で示した。

片麻痺の高齢者が感じる不便さ・困難さについての記述から3つのカテゴリーが抽出された(表4)。「住環境」のカテゴリーは、「手すりが思うようなところがない」という『手すりの位置』や、「トイレがものすごく狭くて、洋式トイレはもっと広くしてほしいと思った」ことから『トイレの狭さ』に不便さ・困難さを感じていた。また、「車椅子にのっているとき、段差ののりこえがこわかった」ように『通路の段差』や、「廊下やドア幅」などの『通路の狭さ』にも不便さや困難さを感じていた。【生活動作】のカテゴリーは、筋力の低下した高齢者にとっては「立ち上がり時、起き上がり時にかなり力」が必要になる『臥位からの起き上がり』や『座位からの立ち上がり』、「更衣の時ボトムの着脱が特に大変なのではないかと思った」という『衣服の着脱』、「歩くのも少ししか歩けず時間がかかり不便」な『歩行』、「身体が動きにくい」ために『細かい作業』をすることに不便さ・困難さを感じていた。【疲労】は、「麻痺があるだけでなく体力が低下しているために、活動自体が大変」とあるように、『筋

表4 片麻痺の高齢者が感じる不便さ・困難さ

カテゴリー	コード
住環境	手すりの位置 トイレの狭さ 通路の段差 通路の狭さ
生活動作	臥位からの起き上がり 座位からの立ち上がり 衣服の着脱 歩行 細かい作業
疲労	健側への負荷 筋力・体力の低下

力・体力の低下』のある片麻痺の高齢者にとっては、健側を使うことで『健側への負荷』がかかることに不便さ・困難さを感じていた。

片麻痺の高齢者の自立支援で大切なことについての記述から3つのカテゴリーが抽出された(表5)。「残存機能の維持」のカテゴリーでは、片麻痺の高齢者が「できる範囲とできない範囲を看護師が見極める」ことである『ADLの把握』をして、片麻痺の高齢者の『できないことの援助』をしながら、高齢者にできることをやってもらい『ADLの拡大』をすることであった。【精神的なサポート】は、「その頑張りを支持する」として『自助努力の支持』をするだけでなく、生きることへの活力を見出せるように『意欲を高める援助』や、高齢者自身ができると思える『自己効力感を高める援助』をして高齢者を支えることであった。【安全確保】は、転倒によって高齢者の積極性を低下させないように『転倒予防』をし、『適切な方法の指導』をすることであった。

片麻痺の高齢者の心理についての記述から、片麻痺の高齢者に心理的影響を及ぼす体験については4つのカテゴリーが(表6)、片麻痺の高齢者の心理については6つのカテゴリーが抽出された(表7)。片麻痺の高齢者に心理的影響を及ぼす体験の4つのカテゴリーは以下のとおりであった。

表5 片麻痺の高齢者への自立支援で大切なこと

カテゴリー	コード
残存機能の維持	ADLの把握 ADLの拡大 できないことの援助
精神的サポート	意欲を高める援助 自己効力感を高める援助 自助努力の支持
安全確保	転倒予防 適切な方法の指導

表6 片麻痺の高齢者に心理的影響を及ぼす体験

カテゴリー	コード
身体が思い通りにならない体験	身体が動かない 動作に時間がかかる
今までできたことができなくなる体験	難なくできていたことができなくなる 自分ひとりではできなくなる
人に迷惑をかける体験	介助なしでは生活できない 頼みにくい
転倒しやすい体験	転びそうになる 身体が衰える

表7 片麻痺の高齢者の心理

カテゴリー	コード
無気力	面倒 意欲減退 ひきこもり
存在価値低下	自己否定 自尊心低下
焦燥感	いらだち もどかしさ
他者への気後れ	恥ずかしさ 引け目 罪悪感
他者への甘え	他力本願 依存
恐怖	転倒の恐れ 動くことの怖さ

【身体が思い通りにならない体験】のカテゴリーは、思うように『身体が動かない』し、動きが制限されるために1つ1つの『動作に時間がかかる』体験であった。【今までできたことができなくなる体験】は、片麻痺になって『難なくできていたことができなくなる』ことであり、「自分一人では無理なこと」がでてくる『自分ひとりできなくなる』体験であった。【人に迷惑をかける体験】は、「人に介助されなければ生活できなくなる」という『介助なしでは生活できない』体験であったが、それと同時に「介助が必要だと介助する人に申しわけなくて、頼みづらい」という『頼みにくい』体験でもあった。【転倒しやすい体験】は、老化によって体力が低下する『身体が衰える』ことに加え、麻痺があるために転倒のリスクが高く『転びそうになる』体験であった。

片麻痺の高齢者の心理について6つのカテゴリーは、以下のとおりであった。【無気力】は、「活動への意欲もうすれてしまいそう」な『意欲減退』になり、何をするのも『面倒』で、「どこにも行かないでおこう」と『引きこもり』になる心理であった。【存在価値低下】は、自分に対して「もう死んだほうがいいという否定」をする『自己否定』と、「自尊心も大きく傷けられる」ことで『自尊心低下』に陥る心理であった。【焦燥感】は、「1つ1つの動作に時間がかかりイライラしてしまう」という『いらだち』や、今までできていたことができなくなったことに『もどかしさ』を感じる心理であった。【他者への気後れ】は、人に手伝ってもらうことへの『恥ずかしさ』や、「介護者に対する申し訳さ」から『引け目』を感じ、人に助けってもらわなくては生きられない『罪悪感』にさ

いなまれる心理であった。【他者への甘え】は、「人にやってもらった方が楽だ」と『他力本願』になり、他者に『依存』する心理であった。【恐怖】は、『転倒の恐れ』があり、身体を動かすことそのものに『動くことの怖さ』を感じる心理であった。

介助者役として行った注意・工夫についての学生の記述から、注意・工夫を要した原因について4つのコードが抽出され、どんなことに注意・工夫したのかについては9つのコードが抽出された(表8)。

注意・工夫を要した原因の『プライバシーの侵害』に対して、学生は『無駄な露出を避ける』ために下着の着脱のタイミングをはかり、「排泄時には患者から離れる」ことで『羞恥心に配慮する』という注意・工夫をしていた。注意・工夫を要した原因の『転倒のリスク』に対しては、高齢者が転倒しても『支えられる位置に立つ』こと、「立位バランスが不安定になってしまったりしたので、すぐに身体を支えるように注意していた」という『身体を支える』ことや、「高齢者がどこをもって身体を支持すれば良いか考えながら行った」とあるように『つかまる場所を確認する』ことに注意・工夫がなされていた。他にも、『転倒のリスク』に対して「必要最小限のエネルギーで安全に移動できるようにした」という『無駄な動きをさせない』ことや、高齢者の腰を支えて『不安を和らげる』ことに注意・工夫がなされていた。注意・工夫を要した原因である『残存機能の低下』に対しては、高齢者に『できることをやってもらう』ことで残存機能を活かす注意・工夫がなされていた。麻痺側の『受傷のリスク』に対しては、麻痺側はぶつかったり、はさんだりしても感覚がわからないため『麻痺側を保護する』という注意・工夫がなされていた。

V. 考察

1. 片麻痺者体験の学習効果

片麻痺者体験の演習で新しい知識が得られた、実習での学びが役立つと答えた学生の割合はいずれも高く、特に片麻痺の高齢者のリスクを理解できたと答えた割合は87.5%から92.5%と高かった。表8に示したように、学生は、片麻痺の高齢者が排泄時移動する際に『転倒のリスク』と『受傷のリスク』があると捉えていた。しかも、学生の捉えた『転倒のリスク』と『受傷のリスク』は、看護者が片麻痺の高齢者に対して介入すべき看護問題そのものであり、学生は自ら看護問題を見つけ、それを解

表8 排泄時移動の援助で注意を要した原因と注意・工夫したこと

注意を要した原因	どんなことに注意・工夫したのか	注意・工夫したことの具体的な記述
プライバシーの侵害	無駄な露出を避ける 羞恥心に配慮する	下着を下ろす・はくの動作をどこに取り入れるか なるべく露出時間を少なく、かつ安全に排泄できる方法がないか考えさせられた いくら効率がよくてもあまり早い段階でズボンを脱がさない 排泄時は患者からはなれる 例えば、トイレトペーパーが手の届かないところにあれば、あらかじめ切って渡しておくなどの工夫をしました (排泄が) 終わったら呼んでもらう
転倒のリスク	支えられる位置に立つ 身体を支える つかまるところを確認する 無駄な動きをさせない 不安を和らげる	麻痺側に立って介助した いつでも支えられるような位置に立つ 転倒しても支えられる位置で見守っていた 立位バランスが不安定になってしまったりしたので、すぐに体が支えるように注意していた 重心がどこにかかっているか、身体を支えられているか 高齢者がどこを持って身体を支持すれば良いかを考えながら行った 健常側を軸にできるような車いすの位置や、手すりをもてる距離にする 取っ手をつかんだり、いすの位置を確かめる声かけをした 必要最小限のエネルギーで安全に移動できるようにした 動線など少ない動作で便座に安全に座れるように心がける 腰を支えることで安心してもらおう
残存機能の低下	できることをやってもらう	やれるADLを考えながら援助をした できるところは自分でやってもらう 自立している部分はできるだけ自身で行っていただく トイレのふたは高齢者にあげてもらおう
受傷のリスク	麻痺側を保護する	麻痺側のひじや足はぶつかったりはさまったりしても気づかない人もいるので、車イスの中にし まってもらおうようにした

決しようと注意・工夫を試みていた。問題を発見できる力を養うことが体験学習の学びといわれることから¹⁰⁾、学生が看護問題を発見した片麻痺者体験は体験学習として一定の学習効果があったと推察された。

体験学習は対象者の心理を理解するのに有効とされ、本調査では72.5%の学生が片麻痺の高齢者の心理について理解できたと答えた。これまでの片麻痺の体験学習において、学生は片麻痺者の心理を「自尊感情の低下」⁸⁾、「イライラ」や「何もしたくなくなった」⁷⁾と理解するといわれ、今回の片麻痺者体験でも学生は、高齢者の心理を「自尊感情の低下」を示す【存在価値低下】、「イライラ」を示す【焦燥感】、「何もしたくなくなった」ことを示す【無気力】と理解したことが示された。さらに今回の調査では、学生は片麻痺の高齢者の心理を【他者への気後れ】、【他者への甘え】、【恐怖】としても理解したことが示された。【恐怖】について、学生は【身体が思い通りにならない体験】に加えて、【転倒しやすい体験】をすることで、転倒するのではないかと【恐怖】の心理を理解したと推察された。【他者への気後れ】については、「人の手を借りないとできないことも多くあるので、周りに人がいないとわざわざ頼むのは気が引けてしまう気

がする」という記述があるように【今までできたことができなくなる体験】をすることで、介助者に対して引け目を感じ、【他者への気後れ】をする片麻痺の高齢者の心理を理解したと考えられた。その一方で、「動かないんだから人にやってもらった方が楽だと感じ、介助者に依存する」という記述があるように、【身体が思い通りにならない体験】から片麻痺の高齢者に【他者への甘え】が出てくると捉えた学生もいた。

学生は自らの体験にもとづいて、片麻痺の高齢者の心理を具体的に表現した。このことは学生が、高齢者役と介助者役さらにアドバイザー役を交代することで、異なった立場から片麻痺の高齢者の心理を想像することを可能にしたことが影響しているのではないかと考えられた。

今回の調査では、学生は片麻痺の高齢者の心理だけでなく、不便さ・困難さについても具体的に表現していた。片麻痺者の不便さ・困難さについてこれまでの体験学習では、学生は「麺が長いと食べるのが困難」⁸⁾というように身体の動きが制限されることに不便さ・困難さを感じると示されてきた⁷⁾。今回の調査でも、ベッドから起きてトイレに行く際の動作を示す【生活動作】に不便さ・

困難さを感じると示されたが、それだけでなく学生は、片麻痺の高齢者が【住環境】や【疲労】にも不便さ・困難さを感じることが示された。それは「廊下やドア幅、段差などが適していないと生活はとても不便」という記述があるように、片麻痺者体験では、普段の生活では支障がない【住環境】にも不便さや困難さを感じたためと考えられた。また、「麻痺があるだけでなく体力が低下しているために、活動自体が大変」と老化による身体の変化を加味して【疲労】に対する不便さ・困難さを表していた。この【疲労】については、「私たちは実際には片麻痺ではなく、若いです。そんな私たちでさえ大変だと感じるのだから、高齢者の方にはとてつもない負担だと思いました」という記述に表されたように、事例を設定したことで高齢者に特有な不便さ・困難さとして気づくことができたと推察された。

今回の調査では、片麻痺の高齢者の不便さ・困難さと心理について、従来の報告に比べてより具体的に記述されていた。これは、犬塚¹¹⁾が体験学習の効果を「『知る・わかる』レベルから『実感できる・実際に感じて理解できる』レベル」に到達できることと示したように、学生は、片麻痺者体験をすることで片麻痺の高齢者の困難さ・不便さと心理について実感を伴った理解ができたためではないかと考えられた。さらに、その実感を伴った理解を学生が体験学習のまとめとしてグループディスカッションをし、実演を交えて自らの言葉で発表することで、具体的に表現できるようになったのではないかと考えられた。

2. 片麻痺者体験の課題

表8にあるように、片麻痺者体験で学生は、排泄時移動の援助で注意を要した原因として『転倒のリスク』に対して、『支えられる位置に立つ』などの注意・工夫をしたことが示された。しかし、課題達成としてリスクを回避する援助ができたと答えた学生は57.5%から62.5%であり、リスクを理解できたと答えた学生(87.5%～92.5%)に比べて低い割合であった。

また、表5に示したように、片麻痺の高齢者への自立支援で大切なことについての記述から抽出された【残存機能の維持】、【精神的サポート】、【安全確保】のカテゴリーは、学生の体験から表現された言葉というより、これまで講義で学んだ言葉を借用したかのような表現であった。これは、学生の記述内容が「残存機能を生かして、やれることをやってもらう」、「ADLを拡大する」な

ど教科書から抜き出したかのような具体性に欠ける表現がされていたためであった。

以上のように、リスクを回避する援助ができたと答えた学生の割合が低かったこと、および片麻痺の高齢者への自立支援で大切なことについての学生の記述に具体性が欠けたことは、演習時間が十分でなかったことが影響したためではないかと考えられた。授業評価でも、授業時間が適当でないと答えた学生の割合が30.0%であり、実際に練習することができなかったと答えた学生の割合も15.0%であったことから、学生は片麻痺者のリスクを理解してもそのリスクを介助者役として回避する援助をするまでの時間はなかったと推察された。そのため、今後、片麻痺者体験をする際、高齢者役の体験だけでなく、介助者役としてどのように援助するかを学生が試行錯誤できる時間を確保するために、グループディスカッションと発表を別のコマで行うことや1グループの学生数を減らすことを検討する必要がある。そして援助方法を試行する時間を確保するだけでなく、限られた時間を有効に使うために、教員は学生が介助者役として片麻痺の高齢者にどのように援助するかをポイントを絞って働きかけることも必要と考えられた。

片麻痺者体験の課題は、上記のような時間の制約だけでなく、これまで片麻痺者と接したことがない学生が片麻痺者体験とはどのような体験なのか、また介助者としてどう援助するのかをイメージすることができなかった可能性も課題として考えられた。そのため、片麻痺者体験をする前に視覚教材を用いて、片麻痺の高齢者についてイメージできるような工夫をすることも必要であった。

VI. おわりに

今回、片麻痺者体験における学習効果と課題について検討した。その結果、片麻痺者体験は、学生が片麻痺の高齢者のリスク、心理、不便さ・困難さについて理解を深める一定の学習効果があることが推察された。その一方で、授業時間が十分でなく、片麻痺の高齢者への援助を試行錯誤することができなかった課題が明らかにされた。今後は、高齢者役の体験だけでなく、介助者役の体験も充実させるための改善の必要性が示された。

本調査は、学生を対象に授業評価と課題達成を問う質問項目と4つの質問項目についての自由記載欄で構成された調査を行い、体験学習の学習効果と課題について検討した。今回の調査では学習効果を測る尺度を併用しな

かったため、今後、本調査で示された片麻痺者体験の学習効果について尺度を用いて改めて検討する必要がある。

なお、本調査は平成18年度学長特別教員研究費の助成を受けて行った調査研究の一部である。

引用文献

- 1) 総務省統計局：社会生活統計指標—都道府県の指標—2006：pp. 20-22, 総務省統計局, 2006.
- 2) 岩鶴早苗, 天津榮子, 水田真由美：老人看護学における学内演習の効果の検討—「Aging」「排泄体験」を通して—。和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 3：39-47, 2000.
- 3) 竹内美由紀, 横川絹恵：体験学習による学習効果—高齢者疑似体験記録の内容分析を通して—。香川県立医療短期大学紀要, 2：107-114, 2000.
- 4) 清水洋子, 小野奈津子, 福島道子：看護学生における高齢者疑似体験の取り組みと学習効果。日本在宅ケア学会誌, 4(3), 55-61, 2001.
- 5) 橋本文子, 松下恭子, 多田敏子：看護学生を対象とした高齢者疑似体験学習の意義—高齢者および介護者体験からの学び—。老年看護学, 7(1)：95-102, 2002.
- 6) 原沢優子, 松岡広子, 星野純子, 宮下美香, 濱畑章子：老年看護学における高齢者理解に向けた体験学習の効果と課題。愛知県立看護大学紀要, 10：41-48, 2004.
- 7) 齊藤好子：左上肢麻痺を体験学習する意味について。福井県立大学看護短期大学部論集, 3：119-125, 1996.
- 8) 松村三千子, 松浦妙子：成人看護学授業における疑似体験学習の重要性—片麻痺患者体験と対象理解の関係—。看護教育, 43(2)：128-133, 2002.
- 9) 磯邊厚子：成人看護学「運動機能に障害のある患者の看護」の授業実践—患者が本来の生活を取り戻すための体験型授業を試みて—。看護教育, 45(4)：302-307, 2004.
- 10) 無藤隆：体験が生きる教室—個性を伸ばす学習・表現・評価—。pp. 8-12, 金子書房, 1994.
- 11) 犬塚久美子：体験学習。藤岡完治, 野村明美(編著) わかる授業をつくる看護教育技法3—シュミレーション・体験学習—。p. 133, 医学書院, 2000.