島根県立看護短期大学紀要
第７巻，71－82，2002

排泄機能障害のある高齢者の看護に関する教育方法の検討

坂村　八恵・梶谷みゆき

概　要

本研究は，老年援助論IIおいて実際に行った授業「排泄機能障害のある高齢者の看護」の具体的実践を述べ，理解度調査をデータとし，授業内容・授業展開を分析，考察した。その結果，①老年期という対象理解を含めた多面的な学生のレディネスの必要性，②老年看護学の特性を踏まえた多面的な教材の活用，③専門家としてEvidence を重視した教材解釈力，④教師が看護実践の意味づけを行い，視点の広がりによって看護に深まりがあることを授業として学生に還元していくことの４点について重要性が確認できた。

キーワード：教師，教材，学生，教材解釈力，教育方法

Ⅰ．はじめに

21世紀は，高齢社会の到来である。高齢者の人口比率を見ると，2000年には17.2％であり，さらに2025年には27.4％までに達すると予想されている。1989年（平成元年）に，保健婦助産婦看護婦学校養成指定規則に定められているカリキュラムが人口動態の推移をうけて，改訂が行われた。これまで，成人看護学に属していた老人看護学は，社会のニーズに応えるため独立し，専門科目として位置づけられた。そして８年後の1997年（平成８年）には老年看護学の実習も独立し，学習内容と共に看護実践の充実も図られた。高崎は，このカリキュラムの改正の背景と趣旨を次の２項目「(1)高齢社会の到来など，時代の変化とニーズに対応できる人材を育成すること(2)看護教育の４年生大学化に伴い各大学の教育の独立性を尊重するために，カリキュラムの大綱化を図ること。」[1] と述べている。このように老年看護学のカリキュラムが確立してきたとはいえ，学問体系的には歴史が浅く老年看護学の裏付けとなる理論や方法論を検討していくことは重要である。

また，平成11年11月に文部省（現文部科学省）の大学審議会においても高等教育の在り方が審議されており，教育改善・教育システム・教育方法・教育評価などの視点に立ち改善方策が打ち出されている。大学審議会では「学生の学習意欲の向上に資するため，授業をより分かりやすくする工夫を行うなど，学生の視点に立った授業改善を行う必要性を挙げ，さらに学生による授業評価を実施し教員の教育改善などへ生かすことが重要である。」[2] と言われている。

そこで本研究は，本学の「老年看護学」の中の「老年援助論II」の授業（講義）１単元について，具体的な実践を紹介し，授業終了後に実施した学生の自己評価による理解度調査の結果をもとに授業内容・授業展開を老年看護学の方法論と教育方法の視点から検討を行ったので報告する。

II．研究の目的

1．「排泄機能障害のある高齢者の看護」の授業内容を整理し課題を明確にする。
2．学生の自己評価による理解度調査をもとに

授業内容・授業展開を評価する。

Ⅲ．用語の定義

本研究では，次のように用語を定義する。

1．教育方法

教育の方法としては講義法を用い，習得すべき知識内容を教師が主として言語のみによって提示し説明して，能率よく生徒に理解させる方法。

2．授業

ここでは，「排泄機能障害のある高齢者の看護」の内容を指し，教師が教材を媒介として間接的に生徒に教えを授けること。

3．教材

ここでは，講義資料，実物投影装置を用いた書画教材（静止画表現），ビデオ教材（動画表現）を示す。書画教材として①膀胱および尿道の構造②良性前立腺肥大の移行図③前立腺癌死亡者数と前立腺肥大症患者数の年次的推移，ビデオ教材として経尿道的前立腺切除術の手術中の映像である。

4．教材解釈力

教師による教育内容についての研究及び解釈力。教師自身の教育内容に対する信念も含む。

5．理解度調査

授業の目標に沿って，教師が項目を作成し実施した調査を示す。

Ⅳ．研究方法

1．対象：島根県立看護短期大学

２学年　91名（回収率28.6％）

（学生の年令は19歳および平均30歳の社会３名を含む）

2．研究期間

平成13年10月25日～10月30日

3．方法

1）授業内容，展開方法を指導案に示すことで整理した。

2）学生の自己評価による理解度調査をアンケート法により自記式で実施した。（授業終了後，無記名とし，調査協力は自由とした）

調査の内容は排泄機能障害のある高齢者の看護に関して学習の目標および授業のねらいとしている内容について19項目を作成し，「そう思う」～「全くそう思わない」までを５～１段階評定で求めた。調査内容については表１に示した。

表１　調査内容

（学習者の立場）
①事前に講義に対して予習してきた。
②授業をしっかり聞く努力をした。
（授業目標に沿って）
③加齢に伴う排泄機能の身体的な変化が理解できた。
④加齢に伴う排泄の精神的な側面が理解できた。
⑤加齢に伴う排泄の社会的な側面が理解できた。
⑥前立腺とはどのような器官か理解できた。
⑦前立腺肥大症の概念が理解できた。
⑧前立腺肥大症患者数の年次推移について自分の見解をまとめることができた。
⑨前立腺肥大症の症状のポイントが理解でした。
⑩前立腺肥大症の検査の流れについて理解できた。
⑪前立腺肥大症の内科的療法について理解できた。
⑫前立腺肥大症の外科的療法について理解できた。
⑬ＴＵＲ－Ｐを受ける高齢患者の術前看護のポイントが理解できた。
⑭ＴＵＲ－Ｐを受けた高齢患者の術後看護のポイントが理解できた。
⑮高齢患者の退院時指導のポイントが理解できた。
⑯高齢者と排泄について考えるきっかけになった。
⑰高齢者と排泄について興味・関心が湧いた。
（具体的に：　　）
⑱排泄障害が高齢者に起こりやすい健康障害の一つであると理解できた。
⑲すべての学生にお尋ねします。高齢者の排泄障害に対してどのような看護を大切にしていきたいか，現在考えているところを具体的に述べて下さい。

Ⅴ．結　　果

1．授業の概要

1）授業の位置づけ

本学の教育課程は，「教養・基礎教育分野」，「看護専門教育分野」及び「統合教育分野」の３分野で構成されている。さらに，それぞれの分野は次のように細分化している。「教養・基礎教育分野」においては，「人間愛と看護科学の確立領域」と「保健・医療・福祉の連携領域」で構成されている。「看護専門教育分野」においては，「看護基礎領域」，

「成長発達段階別看護領域」及び「看護の統合領域」で構成されている。この授業は「成長発達段階別看護領域」の中の「老年看護学」に属している。

2）老年看護学の授業構成

老年看護学は「老年特性論」（2単位2年次前期）「老年援助論Ⅰ」（1単位2年次前期）「老年援助論Ⅱ」（2単位2年次後期）「老年看護特論」（1単位3年次前期）で構成されており，この度の授業“排泄機能障害のある高齢者の看護”は「老年援助論Ⅱ」（講義・演習30回60時間）の中の授業内容の一つである。老年援助論Ⅱの授業構成については表2に示した。

3）本授業と他科目とのつながり

「腎・泌尿器科系と排泄」を中心とした既習学習関連図を図1に示した。

教養・基礎教育分野では解剖生理学Ⅰ・Ⅱ，病理学，臨床病態学Ⅰを，看護専門分野においては生活援助論，老年援助論Ⅰを既習している。中でも今回の「排泄機能障害のある高齢者の看護」の授業において直接関連が多いと考えた臨床病態学Ⅰ・生活援助論については，本学の科目担当教員に協力を得て授業内容を図1に示した。

Problem－Based Learning（以下PBLと略す）とは「看護教育の中でも，小グループ，事例の活用，学生主体を特徴とした学習

表2　老年援助論Ⅱの授業構成

授業科目名：老年援助論Ⅱ（必修）		担当教員：講師　梶谷　みゆき
対象学年：2年	学期：後期	単位数：2（60時間）

（授業のねらい）健康障害を持つ高齢者とその家族への看護について学習する。
1．臨床病態学，老年特性論，老年援助論Ⅰなどで学習した内容を踏まえ，高齢者に起こりやすい健康障害について理解する。
2．健康障害を持つ高齢者とその家族への看護を考える。
3．事例を用いて看護計画を立案し具体的な実践にむけての思考力を培う。

（授業計画）

（授業回数）	（授業の内容）	（授業方法）
1	ガイダンス，高齢者における入院	講義
2	検査を受ける高齢者への援助	講義
3	薬物療法を受ける高齢者への援助	講義
4	手術療法を受ける高齢者への援助(1)	講義
5	手術療法を受ける高齢者への援助(2)	講義
6	排泄機能障害のある高齢者の看護　（前立腺肥大症）	講義
7	脳血管障害のある高齢者の看護(1)	講義
8	脳血管障害のある高齢者の看護(2)（運動麻痺）	講義
9	脳血管障害のある高齢者の看護(3)（嚥下障害）	講義
10	脳血管障害のある高齢者の看護(4)（高次脳機能障害）	講義
11	呼吸機能障害のある高齢者の看護　個人ワークについてのＯＲ	講義
12	個人ワーク演習	
13・14	個人ワーク演習	
15	個人ワークコメント演習	
16	個人ワーク意見交換，質疑応答演習	
17・18	運動機能障害のある高齢者の看護（1）・（2） （大腿骨頚部骨折を中心として）	講義
19・20	（演習）高齢者への食事・排泄の援助を考える	演習
	実技演習説明，事例提示，グループワーク	演習
21・22	高齢者におけるリハビリテーション	招致講義
23・24	痴呆症の理解（病態・治療・ケア）	招致講義
25・26	グループワーク（実技演習内容検討）	演習
27・28	実技実習（食事・排泄）（２１４・２１５実習室，調理実習室）	演習
29	痴呆症のある高齢者の看護	講義
30	高齢者とその家族へのターミナルケア	講義

（自己学習に関する指針）
1．臨床病態学で学習したことを踏まえながら進めるので，復習して臨むこと。
2．高齢者に関する生理学・病態学・治療学・看護学等の研究は日々進歩しているので，新聞や専門誌等から新しい知見を入手するように心がけること。
3．高齢者やその家族を捉えたドキュメント（ＴＶ番組や図書）に目を通したり，医療機関や施設・地域のボランティア活動に参加して，高齢者に関する視点を多角的に持つ努力をすること。
4．事例を提示して看護過程の展開をするので，看護過程の展開方法を復習しておくこと。

方法であり，問題解決能力，自己学習能力，総合的な学習能力の育成目的で多く取り入れられている教育方法の一つである。」[3] 以上の既習学習より，排泄について人間の構造と機能を統合的にとらえ，援助の段階では精神的・社会的側面から個々に事例を通して学習し，それをグループで実際に演習することで，体験的に学ぶことができている。

4）授業展開

導入においては既習学習を想起させながら，特に精神的・社会的側面において事例を取り上げ授業内容への興味・関心づけを行った。展開部分においては，学生に既習学習内容の想起ならびに復習を目的として，授業内容と対応したキーワードを含んだ小テストを作成し，授業中に解答を記述させた。また，学生自身が授業に参加しているという意識を高める為，学生に発問し，解答を発表させた。これら工夫した成果を学生の自己評価による理解度調査結果と比較し，この授業の評価として見直した。

(1)　単元設定の理由

①教材観

排泄とは“人間の生命の維持，成長・発育のための代謝過程において，身体にとって不用なもの，有害なものを体外に排泄すること”[4] である。生体を維持していくうえで，さらに基本的なニードの一つとして，排泄は毎日の生活のなかで重要な意味をもっている。高齢者における排泄は身体的・精神的・社会的視点からも重視され，多面的なアセスメント力と実践力が求められる。以上のことより，題材の一つとして，高齢の男性の約80％にみられる前立腺肥大症の疾患事例を取り上げることとした。

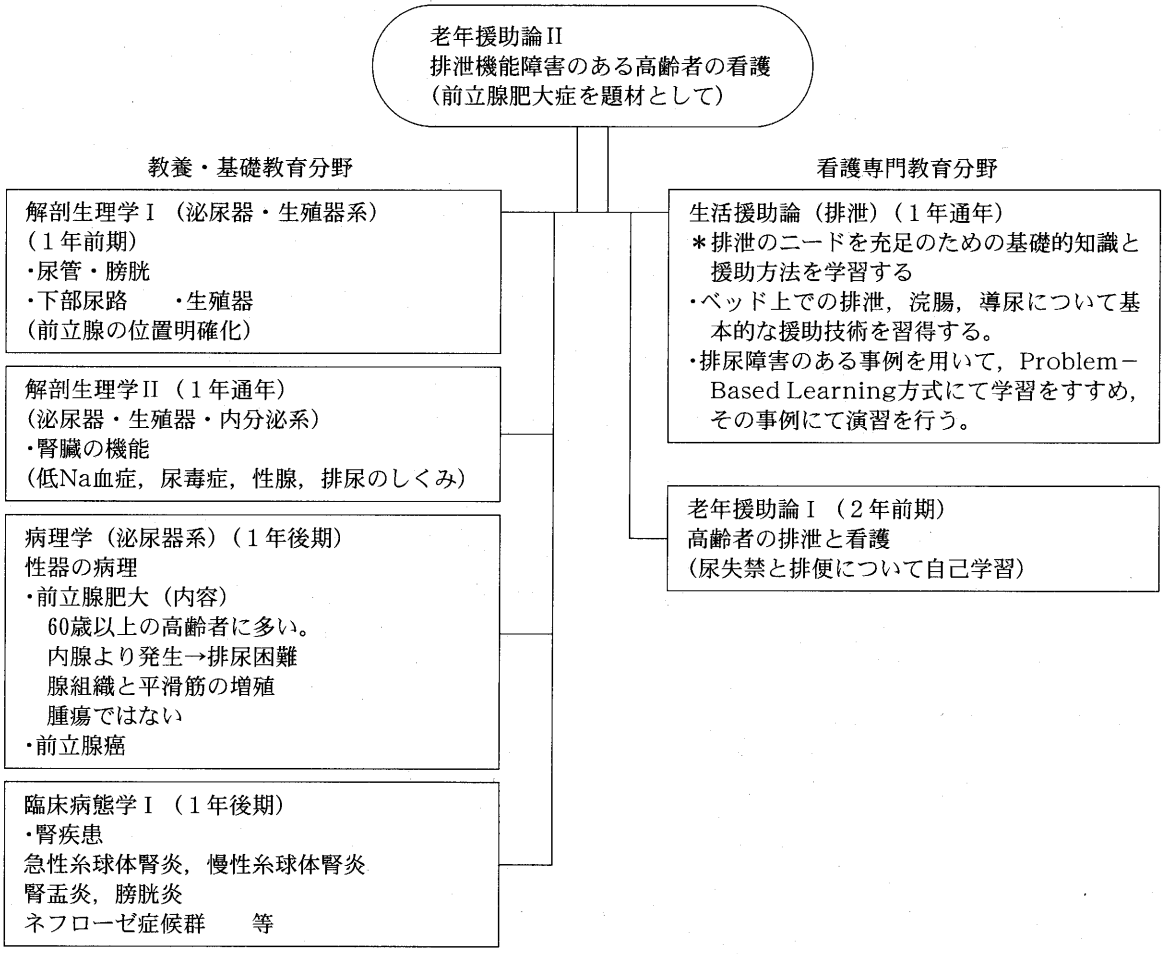

図1　「腎・泌尿器科系と排泄」を中心とした既習学習関連図

②学生観

２年次後期という時期は，教養・基礎教育分野，看護専門教育分野ともに８割の教育内容が終了しようとしている。また，すべての学生は，基礎看護実習Ⅱ（病院実習）を終え，臨床での実際の援助経験をしてきている。排泄に関しても，基本的技術として，床上・室内便器の使用，浣腸，導尿，おむつの使用を実際に行い，紙面上においても，適応モデルに基づく看護過程の排泄項目の中でアセスメントを行い，排泄の重要性は認識できていると考えた。しかし，２年生の後期には講義が続く中，排泄の認識も低下してきているのではないかと推測した。

③指導観

前立腺肥大症の疾患を用い，排泄機能障害のある高齢者の看護のあり方について理解することができることを目標とした。老年看護学における排泄の最終的な到達点としては，身体的側面・精神的側面・社会的側面を柱とし，排泄障害のある高齢者の看護について疾患の理解を踏まえながら看護実践できることを最大の目標としている。そのために，事例を紹介しながら，疾患の理解，高齢者の排泄に対する信念を丁寧に取り扱うよう努力した。また，授業内容を再構成する為に，事前に模擬授業を行い指導内容の確認・見直しを試みた。

(2) 単元の目標

①加齢に伴う排泄機能の身体的変化が理解できる。

②加齢に伴う排泄機能の精神的・社会的特性が理解できる。

③排尿障害を引き起こす代表的な疾患（前立腺肥大症）の病態の特性が理解できる。

④前立腺肥大症の治療上の特性が理解できる。

⑤排尿障害のある高齢者の看護のあり方について理解でき，実際の看護場面で考えを深めていく手がかりにすることができる。

(3) 授業展開

「排泄機能障害のある高齢者の看護」の指導過程について表３に示す。

表３ 「排泄機能障害のある高齢者の看護」の指導過程

指導者：梶谷みゆき・坂村八恵
日　時：2001年10月16日（火）　２時限
対　象：島根県立看護短期大学　２学年　(91名)

展　開	時間	指　導　内　容	指　導　方　法	指導上の留意点
導　入	10分	１．高齢者と排泄について １）加齢に伴うからだの変化 ２）精神的・社会的側面との関係	説明 ・排泄に関連する機能に視点をしぼる。 ・機能の低下が明確になったところで排泄過程と諸機能の関連について結びつける。 ・排泄プログラムの例と取り上げ，事例を紹介。	・既習事項を想起させる。
展　開	50分	２．前立腺肥大症（ＢＰＨ：benign prostatic hyperplasia）について １）前立腺とはどのような器官か？ ２）前立腺肥大症とは？ 前立腺癌死亡者数と前立腺肥大症患者数の年次的推移グラフの読みとり	・図１膀胱および尿道の構造の資料に書き込み。学生の書き込み状況をみて書画画面とポインターを用いて説明。 ・図２・３前立腺の横断面の資料を参考とし説明。 発問 ・1950～70年の20年間は，前立腺癌死亡者数は緩やかに増加していたが，1970～90年の20年間では，その死亡者数が急激に増加していることがわかる。また，前立腺肥大症患者と前立腺癌死	・成人看護学のテキスト確認。 ・資料と同じカラー図を書画に写す。 ・良性前立腺肥大の移行図を書画に写す。 ・前立腺肥大の横断面を肥大経過がわかるようにずらしながら提示する。 ・図４前立腺癌死亡者数と前立腺肥大症患者数の年次的推移グラフを

展　開	時間	指　導　内　容	指　導　方　法	指導上の留意点
			亡者数のグラフは同じカーブを描いている。なぜこのように，1970～90年にかけて前立腺肥大症の患者数が急激に増加したのか，その要因となる現象について自分の見解を資料のグラフの横①～④に記入して下さい。 ・見解①～④を板書する。	書画に写す。 ・読みとる時間として3分確保する。 ・学生に発表を投げかける。
		3）症状について 4）検査と診断 ①病歴の聴取IPSSについて ②癌マーカ ③直腸診 ④ＭＲＩ ⑤前立腺生検 5）治療 (1) 内科的療法 (2) 外科的療法 3．排尿障害のある高齢者の看護の特徴	・テキストを使用しＢＰＨとして訴えの多いものを説明。 ・検査の流れについて説明。 病院での外来の検査が実際にどのように進められているか，検査の順を追って説明。 ・排尿困難を増強させる因子を取り除く 上記について板書を行い，その原因は何か説明する。 ・薬物療法 ・経尿道的前立腺切除術（ＴＵＲ－Ｐ）について 実際にＴＵＲ－Ｐの手術中の映像をみながら，テキストの説明。 ・その他の外科的療法について説明・(ＴＵＲ－Ｐ）を受ける患者の看護 ・(ＴＵＲ－Ｐ）を受ける患者の看護 術前における看護 術中における看護 術後における看護 退院時における看護 ・表４経尿道的前立腺切除術入院計画表（クリニカルパス患者用）を用いて，テキストと照らし合わせながら説明。	・これ以後ページ数の確認をしながら進行。 ・表３国際前立腺症状スコア（ＩＰＳＳ） ・図５・６直腸診の体位を用い，泌尿器系の検査は特に羞恥心の伴う検査が多いことを伝え，配慮する関わりが大切であることをおさえる。 ・薬物療法を受ける高齢者への援助の話を参考にする。 ・板書を用いてどのようにバルン固定がされているか。 ・合併症との関連づけ。 ・いずれの治療を選択するにしても治療対象者が高齢であり，心・血管系や呼吸器系の疾患などを合併していることも多いので，治療中の疾患や服用している薬剤の有無をしっかりと把握しておくことが必要。 ・クリニカルパスについての補足説明を行う。
まとめ	10分	4．まとめ 5．次回の予告と課題	・この疾患はあくまでも，高齢者と排泄について考えてもらう為の入り口にすぎません。 ・高齢者にとって排泄のニードの位置づけはどのようなものか。 ・高齢者の中核となる排泄ケアを自分たちはどのようにアセスメントしていくか。 ・高齢者の特性を踏まえた看護とはどのようなものか，もう一度考えてみてください。	

注：表３中の授業資料に用いた図・表のタイトル

図１　膀胱および尿道の構造
図２　前立腺の横断面
図３　前立腺肥大症の横断面
図４　前立腺癌死亡者数と前立腺肥大症患者数の年次推移
図５　肛門視診の際の姿勢
図６　直腸診

表１　東京都老人医療センター泌尿器科外来の新患者
表２　おもな泌尿器科的悪性腫瘍と前立腺肥大症
表３　国際前立腺症状スコア
表４　経尿道的前立腺切除術入院計画表

２．アンケートの結果

91名中，26名の学生より回答が得られた。(回収率28.6％)

授業目標に沿った学生の自己評価による理解度「そう思う」から「全くそう思わない」までを５段階評定で求め，それぞれ５点から１点を与え得点化した。回収率が低いため，それぞれの評定で点数化したものをさらに，３段階にまとめた。「そう思う」「ややそう思う」を「そう思う」とし，「あまりそう思わない」「全くそう思わない」を「そう思わない」とした。

授業目標に沿った16項目それぞれの得点の分布と，平均値と標準偏差を表4に示した。

「そう思う」と自己評価している学生が最も多い項目は，「前立腺肥大症の概念が理解できた」「排泄障害が高齢者に起こりやすい健康障害の一つであると理解できた」「前立腺とはどのような器官か理解できた」であった。「そう思わない」という自己評価が多い項目は，「前立腺肥大症患者数の年次推移について自分の見解をまとめることができた」であった。

また自己評価の平均値を見ると，16項目すべてが小数点第１位を四捨五入すると中間点の3.0以上を示し，特に「排泄障害が高齢者に起こりやすい健康障害の一つであると理解できた」という項目は4.0と高い値を示していた。

授業に対する学生の姿勢については表５に示した。

授業に対する学生の姿勢の自己評価は，「事前に講義に対して予習をしてきた」という学生はほとんどおらず，８割の学生が「そう思わない」を示した。反対に「授業をしっかり聞く努力をした」という学生は１名を除いて全員であった。

Ⅵ．考　　察

授業内容・授業展開を分析する柱として，授業を構成する教師・教材・学生の３要素の関係に焦点をあて述べる。

１．短期大学生のレディネスについて

今回授業を行った学生の授業に対する姿勢は，講義に対する予習してきたという学生はほとんどおらず，授業をしっかり聞く努力をしたという学生はほぼ全員であった。ここでは学習者の立場として，事前学習についての確認と聴講する姿勢との２点から述べる。

１）事前学習について

事前学習の意義としては，自分自身で学習に対する動機づけを行うことで，授業内容に対する興味・関心を抱き，疑問点を明確にすることができる。また気がかりとなった点を授業中に記憶としてもっていることで，授業内容の流れを自分自身で踏みとどまって聴取することができ，それぞれ点としての既有のスキーマ（すでに自分が持っている情報）を線で結ぶことができる。さらに個々の知識の中に疾患の復習のみでなく，対象となる年代（老年期）のイメージを明確にすることで，より学習内容がイメージ化されやすい。また事前学習は教師によって促されたものではなく，学生自らの行動変容であるため，学習内容を吸収したときの深まりは，事前学習を行わなかった者よりも大きいと考える。

学習のてびき・老年援助論IIのガイダンスにおいて授業計画が提示されているにもかかわらず，事前に講義に対して予習してきた学生はほとんどおらず，80％の学生は学習の準備を整えることができていなかった。その理由として，

この時期の学生は目前に迫る実習・試験などがないことから授業準備を行う意気込みが低下していると考えられる。藤岡も「たとえ教師がどんなに教材を吟味し，魅力のある授業を準備したとしても，それが学生のやる気や意欲などの能動的な姿勢によって支えられなければ，授業は成立できない。」[5] と述べている。授業の構成要素の学生があってこそ授業と言え，その学生の参加が高まってこそ授業の内容もさらに意義あるものとなる。

2）授業態度について

聴講姿勢の自己評価では，96％の学生が自ら授業をしっかり聞く努力をしたとしている。このことは，学生が授業に参加し，授業内容を

表4　授業目標に沿った学生の自己評価による理解度の分布　(%)

項目＼評定	そう思う	なんとも言えない	そう思わない	平均値と標準偏差
③加齢に伴う排泄機能の身体的な変化が理解できた	13 (50.0)	12 (46.1)	1 (3.8)	3.4±0.5
④加齢に伴う排泄の精神的な側面が理解できた	9 (34.6)	15 (57.6)	2 (7.6)	3.2±0.6
⑤加齢に伴う排泄の社会的側面が理解できた	13 (50.0)	12 (46.1)	1 (3.8)	3.4±0.5
⑥前立腺とはどのような器官か理解できた	18 (69.2)	7 (24.1)	1 (3.8)	3.8±0.7
⑦前立腺肥大症の概念が理解できた	20 (76.8)	5 (19.2)	1 (3.8)	3.8±0.8
⑧前立腺肥大症患者数の年次推移について自分の見解をまとめることができた	8 (30.7)	9 (34.5)	9 (34.5)	2.9±0.8
⑨前立腺肥大症の症状のポイントが理解できた	15 (57.6)	10 (38.4)	1 (3.8)	3.6±0.8
⑩前立腺肥大症の検査の流れについて理解できた	7 (26.8)	14 (53.8)	5 (19.1)	3.0±0.8
⑪前立腺肥大症の内科的療法について理解できた	10 (38.3)	13 (50.0)	3 (11.5)	3.3±0.7
⑫前立腺肥大症の外科的療法について理解できた	12 (46.1)	12 (46.1)	2 (7.6)	3.3±0.8
⑬TUR－Pを受ける高齢者の術前看護のポイントが理解できた	6 (23.0)	15 (57.6)	5 (19.1)	2.9±0.8
⑭TUR－Pを受けた高齢者の術後看護のポイントが理解できた	6 (23.0)	15 (57.6)	5 (19.1)	3.0±0.7
⑮高齢者の退院時指導のポイントが理解できた	9 (34.5)	13 (50.0)	4 (15.3)	3.2±0.7
⑯高齢者と排泄について考えるきっかけになった	16 (61.4)	8 (30.7)	2 (7.6)	3.8±0.9
⑰高齢者と排泄について興味・関心が湧いた	8 (30.7)	14 (53.8)	4 (15.3)	3.3±1.0
⑱排泄障害が高齢者に起こりやすい健康障害の一つであると理解できた	18 (69.2)	8 (30.7)	0	4.0±0.7

表5　授業に対する学生の姿勢　(%)

項目＼評定	そう思う	何とも言えない	そう思わない	平均値と標準偏差
①事前に講義に対して予習してきた	1 (3.8)	4 (15.3)	21 (80.7)	1.6±1.0
②授業をしっかり聞く努力をした	25 (96.0)	1 (3.8)	0	4.2±0.5

理解しようと努力している姿勢の表れである。この姿勢を活用し，表３の指導上の留意点において，「既習事項を想起させる」としている中で，具体的に関連づけを行う方法を吟味する必要があった。老年期を体験したことがない学生にとって，老年期に多く発症する疾患について指導する際は，対象の理解の想起も行う必要がある。例えば本学年では，高齢者のシュミレーション体験（排泄動作・移動動作・物の見え方など）をしているので，疾患のみの想起ではなく、対象者（老年期の身体的変化）の想起も含め促すことも有効な方法と考えられる。藤岡は「看護を学ぶ個々の学生がみずからの感じ方や考え方を育て，それを鍛えながら，自己を形成できるきっかけとなるような授業が検討されなければならない。」[6] と述べている。授業の工夫を行うことで学生のより真剣な学習姿勢を育むのではないかと考える。

以上のことより，短期大学生として必要なレディネスは，教育学でも言われている発達段階に即した動機づけである。さらに老年看護学においては，１単元のみのレディネスに留まらず，老年期という対象者の理解についても深めていく必要があり，多面的に学習準備を行うことが必要である。

具体的には，事前に既習学習による復習（疾患・対象者の理解）及びテキストの一読など促すことや，一つ一つの授業を学生に意識させる上でも次回の授業予告を大切に扱い，授業のキーポイントが学生から引き出せるような促しが必要である。

２．授業における教材の価値

１）授業の媒体としての教材

授業で用いた教材の用具は，書画教材（静止画表現）とビデオ教材（動画表現）２点の視聴覚教材とプリント資料である。まず，プリント資料であるが，図と表ともに，テキストには表記されてないものを精選した。新たに資料として補足的に使用する目的の解剖図などにおいては，学生にテーマとして取り上げている箇所が，イメージしやすくはっきりとしたものを提示した。また，視聴覚教材の書画教材はプリント資料の補足としてカラー提示を行った。提示の仕方は教師間で連携を取り合い，スムーズに授業展開に沿って行うことができるようにした。さらにビデオ教材については，実際に内視鏡の手術が行われている術野のみの映像を用意した。

表４で示した結果から，視聴覚教材を使用し授業を行った項目の評価を表３の指導過程の流れと照らし合わせると，前立腺の概念については書画教材として，良性前立腺移行図の提示と前立腺肥大の横断面を肥大経過がわかるようにずらしながら提示した。前立腺の解剖生理については，膀胱および尿道の構造図を手元の資料と同じものを用い，カラーで提示した。ビデオ教材を用いて説明した箇所は外科的療法についてである。一般にビデオ教材は書画教材に比べて，焦点が明確にならず教師の力量が試される教材である。今回は，手術野のみのビデオ教材とした為，外科療法において高齢者全体を捉えるという思考まで，また映像があまりにも専門的すぎて学生が学習内容を発展させにくかった。

藤岡はビデオ教材について「学生の視覚に訴えてイメージを広げるのには役立つが，ただ漠然と見せるだけでは効果があがらない。」[7] と述べている。さらに書画教材についても「静止画を使って提示する場合は，画面を観察し何が映し出されているかを見極める時間を与え，指示棒などを使って説明を加え，提示した画面を不用意に動かすと学生の気持ちをいらだたせてしまう。」[8] と述べている。指摘されていることに留意し，それぞれの教材を何のために，どのような目的で用意したかを大切にすべきである。今回の授業において，学生は書画教材については効果的だったとしている。しかし，ビデオ教材については，興味を持ち，しっかりと映像は見ていたが，教師の説明不足や，授業への引きつけが弱かったことから，非効果的だったと言える。

視聴覚教材の役割としては林がＣＵＥ（きっかけ）の重要性を用いて「情緒的ＣＵＥ（聞き手の意欲を刺激する合図）と知的ＣＵＥ（OHP・静止画・動画・実演），これら２つを効果的に利用した指導展開が重要である」[9] と述べている。また，「時間経過と記憶量についても，

ＣＵＥの刺激がある・なし群を比較し，記憶を残す為には，授業中のＣＵＥの刺激が必要不可欠であり，ＣＵＥのポイントに学習目標のキーポイントを結びつけた教材が大切である」[10] と述べている。書画教材を用いて授業を行った前立腺肥大症の概念と解剖生理においては，理解できたという学生の反応が約７割得られ，この数値はメディアを用いたことによる記憶量の継続効果，また学習ポイントと対面していた効果ではないかと考える。

以上のことから，授業に視聴覚教材を用いることは，授業内容の記憶を継続していくうえでも有用である。また，学生の努力だけでは学びきれない専門領域の手術野の映像については，授業中でしか見ることができない貴重なものであり有用であった。しかし高齢者の排泄障害の見解に生かしきれておらず，説明方法を吟味する必要があった。今後の課題として，メディアの種類によってそれぞれの特徴があることを知り，また老年看護学の特性を踏まえた上で，常時多面的な教材を学習者のニーズに合わせ研究提示し，授業を構成していくことが重要である。

２）教師の教材解釈力

教材観は教師の教材解釈力を反映しているところであり，この教材観が授業内容の幅や深みを持たせる一つの柱である。

今回の授業においては，前述の教材観でも述べたように，排泄とは“人間の生命の維持，成長・発育のための代謝過程において，身体にとって不用なもの，有害なものを体外に排泄すること”である。生体を維持していくうえで，さらに基本的なニードの一つとして，排泄は毎日の生活のなかで重要な意味をもっているということを前提にし，授業を展開していった。さらに、高齢者における排泄は身体的・精神的・社会的視点からも重視され，多角的なアセスメント力と実践力が求められていることから，人間にとっての排泄の意味，人間にとっての排泄行動の意味について考えを広めてほしい事を促しながら授業を行った。その結果，高齢者と排泄について考えるきっかけとなり，興味関心が湧いたと示した学生が大半であった。この教材解釈力は教師の自己研鑽の部分にもつながるので以下に詳しく述べる。

斉藤は教師の教材解釈について「①一般的な解釈，②教師を専門としている人の解釈，③それぞれの専門的な分野の研究を把握していること」[11] と述べている。

この３つの解釈は，相互にからみ合い，ひびき合って，授業を創造的に展開する力をなっている。したがって教師が，３つの解釈を十分に持っていないかぎり，教育の可能性を極限にまで伸ばしていくための授業を，いきいきと展開させていくことは不可能なことになる。今回の授業においては，排泄という一般的な解釈，さらに老年看護学の教師として高齢者の排泄の特徴を踏まえた解釈はできていた。しかし，さらに専門的に解釈を進め，教育内容において高齢者にとって排泄は生活の再構築の第一歩であるという信念を伝えるという部分が不十分だった。

以上のことから，高齢者の排泄教育における解釈は，専門家としてEvidenceを重視し，多面的な面から検証していくことが求められている。また，排泄教育の教材観においては，高齢者と排泄の意義を十分捉え，教授していく力を高めることが重要である。

３．教師の自己研鑽について

授業の中心は学生であり，授業は，教師が何かを生徒に教え，生徒が何かを学ぶ過程（教授－学習過程）である。教材解釈力の項でも述べたが，教師の力量により，教材内容は幅を持ち，教材の使い方によっては本来のねらいを示さないこともある。そのためには，教師自身が教材を解釈する力を持ち合わせる必要がある。また，専門家としての知識と技術をさらに磨き，自己を研鑽していくことが重要となる。

さらに，教師として授業方法の技術を磨き，授業展開における日々の振り返りおよび，スキルを高める努力を行っていく必要がある。スキルを高める一つの方法として，宮原は「自分の授業が『見える』ようになるためには，他人の授業を見る必要がある。他人の授業が自分にとって『鏡』と見えることも，『異文化』と見えることもある。そこで，自分の授業や他人の授業

を，どのように見るのがよいかを判断してくれる第三者が必要となる。」[12] と述べている。

看護教育者としてスキルを高めるためには，教育者自身が知識の幅を広げ，他の看護教育者，実践者の行動を知り，自ら実践の意味づけを行っていくことである。さらに，事例を分析して教育内容に活かし，学生に授業として還元してくことが教師の使命であると考える。

Ⅶ．ま と め

授業を構成する教師・教材・学生の関係に焦点をあて考察した結果，以下の４点が明らかになった。

1．老年看護学においては，老年期にある対象の理解が重要であり，多面的な学習準備が学習の動機づけにつながる。
2．メディアの特徴と，老年看護学の特性を踏まえ，学習者のニーズに合わせた視聴覚教材の精選と活用が重要である。
3．高齢者における排泄の意義が明らかであり，かつ教材解釈をするということはEvidenceが重要となる。
4．看護教育者自ら実践の意味づけを行い，事例を分析して教育内容に活かし，学生に授業として還元してくことが教師の使命であると考える。

おわりに

「排泄機能障害の高齢者の看護」の授業実践をまとめるという過程を通して，自己の授業計画ならびに授業に対する課題を明確にできた。今後は授業を構成する３要素（学生・教材・教師）の関係を常に考え，学習者の立場に立った，授業の展開を考えていきたい。

調査対象が91名中26名と少なく，「排泄機能障害のある高齢者の看護」の授業としての客観的評価はできないが，学生がアンケートに自分の意見を記入した内容を大切にし教育方法の改善に活かしたい。

謝　　辞

本研究にあたり情報提供していただきました本学恒松徳五郎学長，吉川洋子助教授にお礼申しあげます。

引用文献

1）高崎絹子：老人看護学の理念と教育，老年看護学，1(1)，6－15，1996.
2）大学審議会：グローバル化時代に求められる高等教育の在り方について（答申），大学審議会，平成12年11月22日，http: //www. monbu. go. jp/singi/daigaku/, 2000.
3）佐藤栄子他：看護教育におけるPBL (Problem－Based Learning)の実践状況と教育効果，川崎市立看護短期大学紀要，6(1)，1－13，2001.
4）井上智子他：ビジュアル老人看護百科，サルース２　臨床老人看護の展開，大日本クリエイティブアーツ，144－146，1993.
5）藤岡完治他：わかる授業をつくる　看護教育技法　１講義法，医学書院，11，1999.
6）前掲書４)，14.
7）前掲書４)，30.
8）前掲書４)，31.
9）林徳治：情報社会を生き抜くプレゼンテーション技術，ぎょうせい，2000.
10）前掲書９）
11）斉藤喜博：授業，国土社，97－98，1990.
12）宮原修：教育方法　授業を見る目を養う，国土社，1－2，1991.

The Consideration of Educational Methods for Nursing Care for Excretory Organs Disease of the Elderly

Yae SAKAMURA and Miyuki KAJITANI

Abstract

This study reports on the detailed practical information about "nursing care for excretory organs disease of the elderly", on which I recently lectured at this college, students completed questionnaires after the lecture, covering lecture content and form. Analysis revealed four conclusions : ① various points of view of the care of the elderly should be presented, ② a variety of teaching materials based on the nursing care of the elderly should be used, ③ a need for a clear and evidence−based understanding of these teaching materials, ④ the importance of providing the students with a sense of nursing professionalism.

Key words : teacher, teaching materials, student, teaching interpretation, educational method