

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護人材教育 (2008.06) 5巻2号:135～142.

学生の興味に合わせて作成した疑似体験プログラムの検討
—高齢者観と学びのレポートから—

高岡哲子、千葉悦子、澁谷恵子

学生の興味に合わせて作成した 疑似体験プログラムの検討 —高齢者観と学びのレポートから

我々は、老年者との生活体験が少ない看護学生の学習課程において、老年者理解を深める目的で高齢者疑似体験を導入した。これを体験することで得られた多くの気づきが観察の視点となり、学生の老年者理解を助けることを期待している。今後もこの研究に関しては、多くの方々から示唆をいただき精度を高めていきたいと考えている。



高岡哲子

名寄市立大学 保健福祉学部
看護学科 講師



千葉悦子

国家公務員共済組合連合会
三宿病院 看護師



澁谷恵子

名寄市立大学 保健福祉学部
看護学科 教授

はじめに

我が国の核家族化の進行に伴い¹⁾、高齢者との生活経験のある若者が減少し、高齢者をどのように理解したらよいのかが分からず、老年看護学実習でつまづく学生がしばしば見られる。このような状況の中、高齢者理解を深める目的で「高齢者疑似体験」(以下、疑似体験)を教育プログラムに取り入れている教育機関が多く見られる²⁾。

過去の疑似体験に関する研究の焦点は、学習方法とその学習効果に当てられていた^{3~6)}。しかし、どの文献も各教育現場においての実践報告が中心で、実態調査研究の積み重ねが行われている現状にあった。この結果から、疑似体験プログラムはまだまだ検討の余地があると考えた。

このような背景から、本研究では一つの試みとして、学生の体験したいという興味

に焦点を当ててプログラムを作成した。これは、学生の興味に合わせたプログラムを作成することで、学生自身が行動を起こし、より高い学習効果が望めるのではないかと考えたためである。

以上のことから、本研究は老年看護学に関する講義や実習を動機付けとして、学生の興味に合わせて作成した疑似体験のプログラムが、学生の高齢者観や学びへどのような影響を与えるのかを検討することを目的とした。

研究方法

1) 用語の定義

高齢者疑似体験：高齢者疑似体験セットを着用した体験だけにとどまらず、高齢者を理解するための生活の疑似体験を含む。

2) 研究対象

対象は、看護師養成所3年課程の2年生で疑似体験学習を受講した36人のうち、研究協力が得られた学生である。この学生が記載した、疑似体験前後の高齢者観と体験後の学びのレポートを基に研究を進めた。

3) 老年看護学に関するカリキュラム

老年看護学に関するカリキュラムの進度を表1に示す。

学生が受講する老年看護学のプログラムは、2年次が学内での学習中心で、3年次が実習中心である。ただし「老年看護学実

習Ⅰ」は、高齢者を理解するための導入としており、地域で元気に生活している高齢者の日常生活の様子や生きがいなどについて学習するため、2年次の6月に行われる。

4) 疑似体験のプログラム

高齢者疑似体験プログラムのプロセスを図1に示す。

(1) 疑似体験の実施時期

今回は、老年看護学に関する講義を疑似体験の導入として活用するため、疑似体験の実施時期を「老年看護学概論」と「老年臨床看護Ⅰ・Ⅱ」が終了する2004年2月とした。

表1 老年看護学カリキュラム進捗

学年	科目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3(月)
2年次	老年看護学概論 (1単位:30時間)	■	■	■	■								
	老年臨床看護Ⅰ (1単位:30時間)					■				■			
	老年臨床看護Ⅱ (1単位:30時間)					■				■			
	老年看護学実習Ⅰ (1単位:45時間)			■									
3年次	老年臨床看護Ⅲ (1単位:15時間)	■											
	老年看護学実習Ⅱ (1単位:45時間)							■					
	老年看護学実習Ⅲ (2単位:90時間)				■								

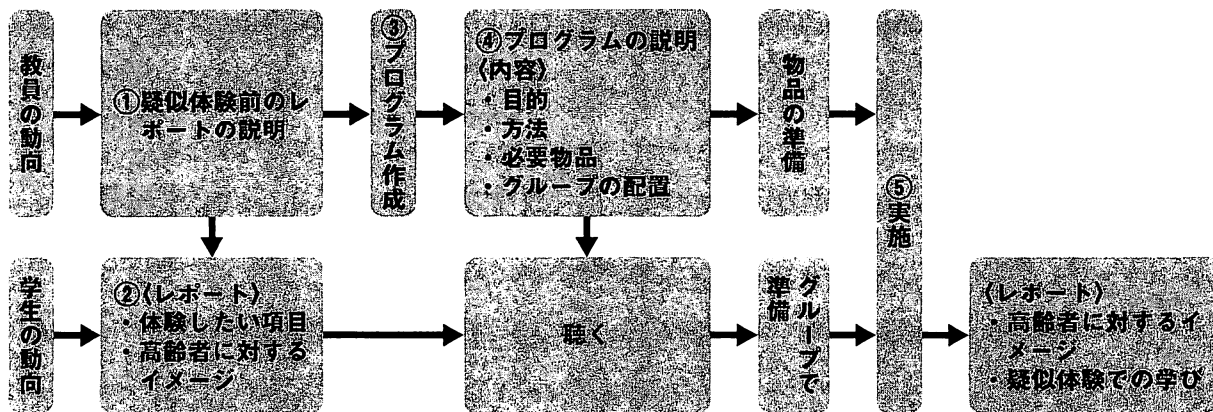


図1 高齢者疑似体験プログラムとプロセス

(2) 疑似体験の実施項目

学生に対して、①疑似体験実施前に、本プログラムの目的が高齢者理解を深め、高齢者に対するイメージを広げることであると説明し、②体験したい項目を記載し提出してもらう。③研究者は、1人の気付きを学生全員に共有してもらいたいと考え、1人が記した項目を全員が体験できるように、グループ編成と時間配分を検討しプログラムを作成する。④実施項目が明らかになった後、学生に対して疑似体験を行う目的を再度確認し、方法、必要物品を記載した資料(資料)を配布して、グループごとに打ち合わせの時間を設ける。⑤当日は、体験場所と疑似体験セットの装着方法についてのみ説明し、実施してもらう。

(3) 実施グループの編成と実施場所

体験グループは、学生6人を1グループとして6グループ編成する。使用スペースは、実習室全般と学内のラウンジと廊下である。そのスペースを「食事を体験する」「排泄を体験する」「活動を体験する」に分けて、主な物品を教員がセッティングする。そのほかに必要な物(食べてみたいお菓子など)は、グループで相談して持ってきてもらう。

(4) 疑似体験のレポートからの

データ収集

学生は青年期や成人期にあり、当然のことながら老年期を体験していない。そのため疑似体験は、高齢者のイメージ化を助けることも目的としているため、疑似体験実施前後に高齢者に対してどのようなイメージを持っているかレポートを提出してもらう。また、今回の学びを確認するために、疑似体験実施後に学んだことを記載してもらう。

(5) 基本属性に関するデータ収集

対象の特性を知るために、「年齢」「性別」「高齢者との生活体験とその年数」「高齢者を対象としたボランティア経験の有無とその内容」のデータを収集する。

5) データ収集場所と期間

データ収集場所は、北海道内にある看護師養成所3年課程の専修学校で、収集期間は2005年1～2月である。

6) データの分析方法

データは、Berelson, B.⁷⁾の内容分析の方法に基づいて行う。この方法を選択した理由は、本研究の目的が学生の高齢者観や学びの内容を明らかにすることであるため、「表明されたコミュニケーション内容」を対象としているBerelson, B.の手法が妥当であると判断したからである。その段階は次のとおりである。

①レポートは課題ごとに別々に分析する。②レポートの文脈を整理し、各課題に関するデータを抽出する。③抽出されたデータを、1文脈ごとに1記録単位とし、④意味内容の類似性に従い、「サブカテゴリー」と「カテゴリー」を抽出する。

分類は看護教員3人で討議し、データの一一致率はスコットの計算式(実測値から偶然一致率を除外する計算方法)に基づき算出し検討する。

7) 倫理的配慮

本研究は、学習内容の一部を使用すること、事前に承諾書を取らないことで、学生に与える心理的、身体的侵襲は極めて低いと考える。しかし、研究者の所属機関でデータ収集を行うため、研究協力を拒否することで、学生が学習上何らかの不利益を被るのではないかと懸念することも予測できる。

そのため、本研究への参加を拒否しても評価には全く関係ないこと、また、研究への参加を中断することにおいて不利益を被らないことを学生集団に説明する。さらにデータは、本研究の目的以外では使用しないことと、しかるべき学会などへの発表や投稿を考えていること、秘密保持のため匿

日時：2004年2月 13：00～（3，4講目）
場所：4階の基礎，老年，地域実習室（集合は地域実習室）

〈実習方法〉

1. 時間になったら，地域実習室で疑似体験セットの装着法の説明を受ける。
2. 「食事」「排泄」「活動」をローテーションに沿って体験する。

	1回目（1時間）	2回目（1時間）	3回目（1時間）
食事	1，2グループ	3，4グループ	5，6グループ
排泄	3，4グループ	5，6グループ	1，2グループ
活動	5，6グループ	1，2グループ	3，4グループ

3. 交代時間は，教員がその都度伝える。

〈実施する内容〉

1. 食事（基礎実習室）

- ・ ころみを入れた飲み物を飲む
- ・ 硬い食べ物を摂取する
- ・ 臥床したまま食事をする
- ・ ベッド上座位で食事をする（ベッドの角度を変えてみる）
- ・ エプロンをして食事介助を受ける（食事介助を行う）
- ・ 口腔内が乾燥した状態で食事を取る（ガーゼで唾液を拭く）

2. 排泄（基礎実習室と自宅）

- ・ おむつでの排尿（パンツ用おむつを渡すので自宅で体験する）
- ・ おむつを着けてもらう介助を受ける（介助する）
- ・ おむつを着けて外見を確かめる

3. 活動（地域実習室，階段，トイレ，2階ラウンジ，エレベーター）

〈疑似体験セットとおむつを着けた状態で行う〉

- ・ 歩行コース（1，3，5グループは逆周り）：畳の部屋の布団に寝る→入浴場→4階廊下→病院側の階段→ラウンジ→反対側の階段（つらい時はエレベーターの使用可）→地域実習室（どの階でもよいのでトイレに入り，一連の排泄動作を行う。手すりの付いているトイレを希望する人は，地域実習室を利用する）
- ・ 小銭を使ってジュースを購入する
- ・ 調理の模倣を行う
- ・ 食事をする
- ・ 風船リハビリテーション
- ・ バスの乗り降り（実際に行うことは無理なので，地域実習室への上り下りで代用）
- ・ 前傾姿勢で歩行する
- ・ 新聞を読む
- ・ 膝の曲げ伸ばし

〈終了後〉

後始末を終えて体験終了とする。

名で処理し、厳重に保管・管理することも説明し、書面にて承諾を得る。

結果

疑似体験のプログラムは、本研究の計画どおりに実施された。

1) 研究対象の特性

本研究への参加協力が得られたのは、学生36人中36人で、男性1人、女性35人であった。平均年齢は21.5歳(20~35歳)で、社会経験のある対象は3人であった。高齢者との生活経験が「ある」と答えた対象は9人(25%)で、生活年数は半年から14年とばらつきがあった。また、高齢者に対するボランティア経験が「ある」と答えた対象は5人(14%)で、内容は音楽演奏、ゲーム参加、独居老人宅の雪かきなどであった。

2) 疑似体験プログラムの内容

疑似体験プログラムの実施内容は、資料に示したとおりである。

事前のレポートに記載されていた体験したい内容の総数は84個で、各対象からは1~6個(平均2.3個)挙げられていた。項目は、便宜上「食事」「排泄」「活動」に分類した。実施時間は、各分類に対して1時間、開始と後片付けに各30分を割り当て、合計4時間を使用した。また、混雑を避けるためにグループのローテーションを組んだ。対象が具体的に体験する項目は、次のとおりである。

食事の項目は、「とろみを入れた飲み物を飲む」「エプロンをして食事介助を受ける」などであった。排泄の項目は、「おむつを着けてもらう介助を受ける」「おむつを着けて外見を確かめる」などであった。活動の項目は、疑似体験セットとおむつを着けた状態で、「歩行する」「小銭を使ってジュースを購入する」「調理の模倣」「新聞

を読む」「風船リハビリテーション」などの全18項目であった。

対象がこれらの項目を挙げた理由としては、「実習では高齢者であっても活動的な方が多かったが、身体機能が衰えてしまうことによって、活動がどのように制限されるのかを体験したい」「講義で食べやすい座位の姿勢を教えていただいたので、実際に体験したい」など、講義や実習によって動機付けられていた。また、「私の祖父は膝が悪くなり、活動が限られた生活をしている。どのくらいの段差であれば安全に移動することができるのかを体験したい」など、自らの生活体験によって動機付けられていた。

3) 対象の疑似体験前後の高齢者観

対象の疑似体験前後の高齢者観を表2に示す。ここでは、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを[]で示し、記録単位数をサブカテゴリー内に()で示す。

(1) 疑似体験前の高齢者観

疑似体験前の高齢者観から得られた素材は150文脈で、高齢者観が記載されていた144記録単位をデータとして扱った。一致率は76%で、信頼性は確保されていた。疑似体験前の高齢者観を分析した結果、4個のカテゴリーと8個のサブカテゴリーが抽出された。

【尊敬できる存在である】は、[自律している存在である(27)][人生経験が豊富である(11)]によって構成されていた。【ライフサイクルの一段階である】は、[統合と絶望(1)][同じ人間としての存在(5)]によって構成されていた。[統合と絶望]は、「人生をまとめる段階にある」から抽出された。【個性差がある】は、[加齢に伴う身体機能の低下(73)][個人差が大きい(8)]によって構成されていた。【ネガティブな感情を持ちやすい】は、[身

表2 疑似体験前後の高齢者のイメージ

	カテゴリー	サブカテゴリー (単位数)
高齢者疑似体験前	尊敬できる存在である	自律している存在である (27)
		人生経験が豊富である (11)
	ライフサイクルの一段階である	統合と絶望 (1)
		同じ人間としての存在 (5)
	個体差がある	加齢に伴う身体機能の低下 (73)
個人差が大きい (8)		
ネガティブな感情を持ちやすい	身体変化に伴い否定的感情を持ちやすい (11)	
	孤独である (8)	
疑似体験後 高齢者	尊敬できる存在である	自律した存在である (2)
	個体差がある	加齢に伴う身体変化 (8)
		生活の質の低下 (1)
	ネガティブな感情を持ちやすい	孤独である (1)
変化がない		前のイメージと同じである (8)

体変化に伴い否定的な感情を持ちやすい (11) [孤独である (8)] によって構成されていた。[身体変化に伴い否定的な感情を持ちやすい] は、「体の変化に気持ちが付いていけず、不安や苦しみがある」から、[孤独である] は「社会との接触が減少している」などから抽出された。

(2) 疑似体験後の高齢者観

疑似体験後の高齢者観から得られた素材は152文脈で、高齢者観が記載されていた20記録単位をデータとして扱った。一致率は95%で、信頼性は確保されていた。

疑似体験後の高齢者観を分析した結果、4個のカテゴリーと5個のサブカテゴリーが抽出された。【尊敬できる存在である】は、【自律した存在である (2)】によって構成されていた。【個体差がある】は、【加齢に伴う身体変化 (8)】【生活の質の低下 (1)】によって構成されていた。【加齢に伴う身体変化】は「体力の低下がある」から、【生活の質の低下】は「楽しみが奪われる」から抽出された。【ネガティブな感情を持ちやすい】は、【孤独である (1)】によって構成され、「楽しくできない」から抽出された。

【変化がない】は【前のイメージと同じである (8)】によって構成され、「思っ

いた以上だがイメージは同じである」などから抽出された。

4) 疑似体験で得られた学び

疑似体験での学びを表3に示す。学びのレポートから得られた素材は904文脈で、学生の学びが記載されていた292記録単位をデータとして扱った。一致率は95%で、信頼性は確保されていた。疑似体験後の学びを分析した結果、8個のカテゴリーと22個のサブカテゴリーが抽出された。

【食事の満足感】は、【対象理解 (2)】【とろみ剤は満足感がない (9)】【食事の援助方法 (29)】によって構成されていた。【対象理解】は「介助者が味見をして味を知ることが大切である」などから、【とろみ剤は満足感がない】は「おいしくない」などから、【食事の援助方法】は「本人の好みに合わせたかかわりの重要性」などの記述から抽出された。

【食事介助者の姿勢】は、【対象の心理を知る (8)】【口腔ケアを行う必要性の理解 (2)】によって構成されていた。【誤嚥予防】は、【対象の特徴 (6)】【食品形態の選択 (18)】【食事の援助方法 (23)】によって構成されていた。【排泄における患者心理】は、【おむつ装着に伴う苦痛 (14)】【対

表3 疑似体験での学び

カテゴリー	サブカテゴリー (単位数)
食事の満足感	対象理解 (2)
	とろみ剤は満足感がない (9)
	食事の援助方法 (29)
食事介助者の姿勢	対象の心理を知る (8)
	口腔ケアを行う必要性の理解 (2)
誤嚥予防	対象の特徴 (6)
	食品形態の選択 (18)
	食事の援助方法 (23)
排泄における患者心理	おむつ装着に伴う苦痛 (14)
	対象の気持ちに配慮した援助 (20)
排泄援助に必要な視点	対象理解 (6)
	排泄の援助方法 (24)
	経済的側面 (4)
	予防的援助 (2)
高齢者の活動の特徴	対象の心理を知る (5)
	白内障による変化 (8)
	身体能力の低下 (49)
活動援助に必要な視点	安全につながる援助 (8)
	安楽につながる援助 (12)
	自律のための援助 (20)
疑似体験の全体的な学び	共通技術の必要性 (6)
	学習したことの今後の活用法 (17)

象の気持ちに配慮した援助 (20) によって構成されていた。【排泄援助に必要な視点】は、【対象理解 (6)】【排泄の援助方法 (24)】【経済的側面 (4)】【予防的援助 (2)】によって構成されていた。【高齢者の活動の特徴】は、【対象の心理を知る (5)】【白内障による変化 (8)】【身体能力の低下 (49)】によって構成されていた。【活動援助に必要な視点】は、【安全につながる援助 (8)】【安楽につながる援助 (12)】【自律のための援助 (20)】によって構成されていた。【疑似体験の全体的な学び】は、【共通技術の必要性 (6)】【学習したことの今後の活用法 (17)】によって構成されていた。【共通技術の必要性】は「コミュニケーション技術」などから、【学習したことの今後の活用法】は「今後の看護に生かしたい」などから抽出された。

考察

1) 抽出された疑似体験の内容

対象の中には、高齢者との同居やボランティア経験などにより、高齢者と交流のある者もいたが少数であった。そのため、ほとんどの対象が高齢者に対するイメージを持ちにくい状況にあったことが分かる。

そのような中で、対象が体験したい項目を挙げた理由は、生活体験だけではなく実習や講義での経験からであった。これは、講義を聴いただけではイメージしにくいことや、実習で自分たちが感じたことよって動機付けされたものと推測する。つまり、講義や実習での経験が、高齢者理解を深めようとする欲求に影響したものと考えられる。

2) 疑似体験前的高齢者観

対象は、高齢者に対して【個体差がある】に含まれた【加齢に伴う身体機能の低下】や、【ネガティブな感情を持ちやすい】などのネガティブなイメージを持っていた。これは、生産性が重視される現代では、年を取るということから衰えを想起しやすい社会通念が背景にあることや、講義で一般的に言われている高齢者の身体的・心理的・社会的変化に対する知識が際立って見られたものと考えられる。

一方、【尊敬できる存在である】に含まれていた【自律している存在である】【人生経験が豊富である】など、ポジティブなイメージも抽出されていた。これは、老年看護学実習Ⅰで高齢者と共に活動し、交流を持つ中で高齢者の人生の価値に触れたことで、高齢者を尊敬できる存在として位置付けていたことが予測できる。

このように、老年看護学の講義においてネガティブなイメージに傾きやすい時期に、老年看護学実習Ⅰのような元気な高齢者と接する機会を持つことは、ポジティブ

なイメージを持つことにつながったもの
と考える。

3) 疑似体験後の高齢者観

変化があったのは、【個性差がある】に
含まれた【加齢に伴う身体変化】【生活の
質の低下】など、疑似体験後にはネガティ
ブなイメージが強くなったことである。

野村⁸⁾は、「シミュレーションのデメリッ
トの第一は、その用い方により『負の体験』
に偏ると、加齢や健康障害が、欠損状態と
して意識される危険性がある」と指摘して
いる。本研究の対象が持った高齢者のイ
メージにおいても、疑似体験前ではバラ
ンスの取れた高齢者のイメージが見られ
たにもかかわらず、疑似体験後にはネガ
ティブなイメージが強調されている傾向
が見られた。これは、徐々に身体機能が
低下する高齢者と比較して、疑似体験
セットを装着した途端、突然体が不自由
になったことで、強いインパクトを感じ
たことが影響したものと考えられる。

4) 疑似体験における対象の学び

主に見られた学びは、【食事の満足感】
に含まれていた【とろみ剤は満足感がない】
などのネガティブなもので、疑似体験
前に見られた【尊敬できる存在である】な
どの、ポジティブなイメージに付随した
ものは少なかった。

しかし、【食事の満足感】に含まれた【対
象理解】【とろみ剤は満足感がない】【食
事の援助方法】に見られるように、対象は
実体験を対象理解につなげ、援助方法を考
えることができていた。これは、対象が
看護学生として学ぶ中で、問題解決型の
思考が身に付いていたことが影響したも
のと考えられる。そのため、ポジティブ
なイメージを題材とした学びよりも、
ネガティブなイメージを題材とした学
びが多く見られるという

ことにつながったのではないかと考
える。

まとめ

以上のことから、老年看護学に関する講
義や、生き生きとした高齢者と過ごす機
会を設けた実習を動機付けとして、学生
の疑似体験プログラムを作成した結果、
次のようなことが分かった。

- ・学生は、体験したい項目を生活体験
だけでなく、講義の内容や実習での体験
から導き出していた。
- ・疑似体験前的高齢者観は、ネガ
ティブなイメージだけでなく、ポジ
ティブなイメージも抽出された。
- ・疑似体験後の学びには、ネガ
ティブなイメージを題材としたもの
が多く見られたが、それらは看護
援助にまでつなげることができて
いた。

本研究は、第17回日本看護学校協
議会学会福島大会で発表したものを、
論文としてまとめた。

引用・参考文献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向，Vol.50，No.9，2003.
- 2) 古城幸子，木下香織：老年看護学で取り上げた高齢者援助技術演習の効果，ナースエデュケーション，Vol.4，No.2，P.19～27，2003.
- 3) 千田みゆき：疑似体験演習による高齢障害者に対する看護学生の認識の変化，埼玉医科大学短期大学紀要，Vol.8，P.19～32，1997.
- 4) 中村令子，中山裕子，清水仁美：老年者疑似体験の学習効果についての検討—臨床実習での老年者とのかわりからの評価—岩手女子看護短期大学紀要，Vol.6，P.9～16，1998.
- 5) 堀口由美子：Imagination Aging 老人理解のための疑似体験，看護教育，Vol.38，No.6，P.453～457，1997.
- 6) 深澤圭子，横溝輝美：老年看護学における高齢者疑似体験学習の効果の検討～5年間のまとめから～，北海道看護教育研究会会報，No.32，P.30～38，2004.
- 7) Berelson, B.著，稲葉三千男他訳：内容分析，みすず書房，1957.
- 8) 野村明美：第2章 シミュレーション，藤岡完治，野村明美編：わかる授業を作る看護技術教育技法3 シミュレーション・体験学習，P.83～117，医学書院，2000.