

模擬患者参加の痴呆高齢者のコミュニケーション トレーニングにおけるグループワークの効果

国武 和子・古川 秀敏・野口 房子

The effective of group work in communication skill training for the demented elderly geriatric nursing by using of Simulated/Standardized patient

Kazuko KUNITAKE, Hidetoshi FURUKAWA and Fusako NOGUCHI

要 約

昨年に引き続き、本学看護学科3年次生を対象に模擬患者を導入し“痴呆高齢者とのコミュニケーション・トレーニング”を学習者が能動的に主体的に学習活動を行なうことを目的にグループワークを中心とした授業を展開した。学生はグループワークの学習方法が有効であったとの意見が多く聞かれた。その内容がグループワークでの肯定的内容、指摘または否定的内容であってもグループとしての学習の広がり、深まりを確認することができ、小集団学習の有効性が確認できた。同時に、学習者は授業時間のみでの学習ではなく、事前学習・事後学習についての必要性を実感している。また、テーマ・課題達成についてグループワークを展開する上でのあり方についての工夫、検討が必要なことが再確認できた。

キーワード：痴呆 模擬患者 グループワーク コミュニケーション

I はじめに

看護基礎教育において、学内の講義、演習そして臨地実習では、集団思考の成果を期待してグループワーク・ディスカッションを通しての学習方法がとり入れられる。これらの学習方法が取り入れられるのは、看護が人の生活や健康に関するさまざまな情報やそれに必要な知識を動員し、人と人との関わりの学習過程において理論と実践を統合する学問領域であるからといってよい。

グループワーク・ディスカッションによる学習は、学習者間の認識の多様性を共有することにより思考の広がりや深まりが期待できる。また、次への学習意欲、協調性、積極性を養う上でも、その教育的効果は大きい。

筆者は、本紀要第2巻（2001年度）で“模擬患者（Simulated/Standardized Patient：以後SPとする）を導入し、“SPを利用した老年性痴呆患者の看護における学生の反応と学習過程”¹⁾においてSPを利用しての学習効果について述べた。今回はSPを利用すると同時に、学習過程において学生の主体的活動を進めるためにグループワークを導入し、また、演習終了後のレポートを課し、それらから学生の学習への取り組み、効果を明らかにすることを目的に研究を行ったので報告する。

II 研究方法

学内演習の課題である“痴呆高齢者のコミュニケーショントレーニング”における学習方法は図1に示し

た通りである (①事例の提示、②SPと看護学生とのセッション、③グループワーク・ディスカッション、④発表、⑤フィードバック、⑥演習終了後のレポート、⑦フィードバックの7ステップである)。

その中の③のグループワーク・ディスカッションを録音テープに収録した。グループワークの内容の肯定的内容と指摘または否定的内容を収録した録音テープから逐語録として文章化した。また、3センテンス以上のディスカッションが展開されている内容を抽出した。さらに⑥の演習終了後にレポートを課した3点について考察した。

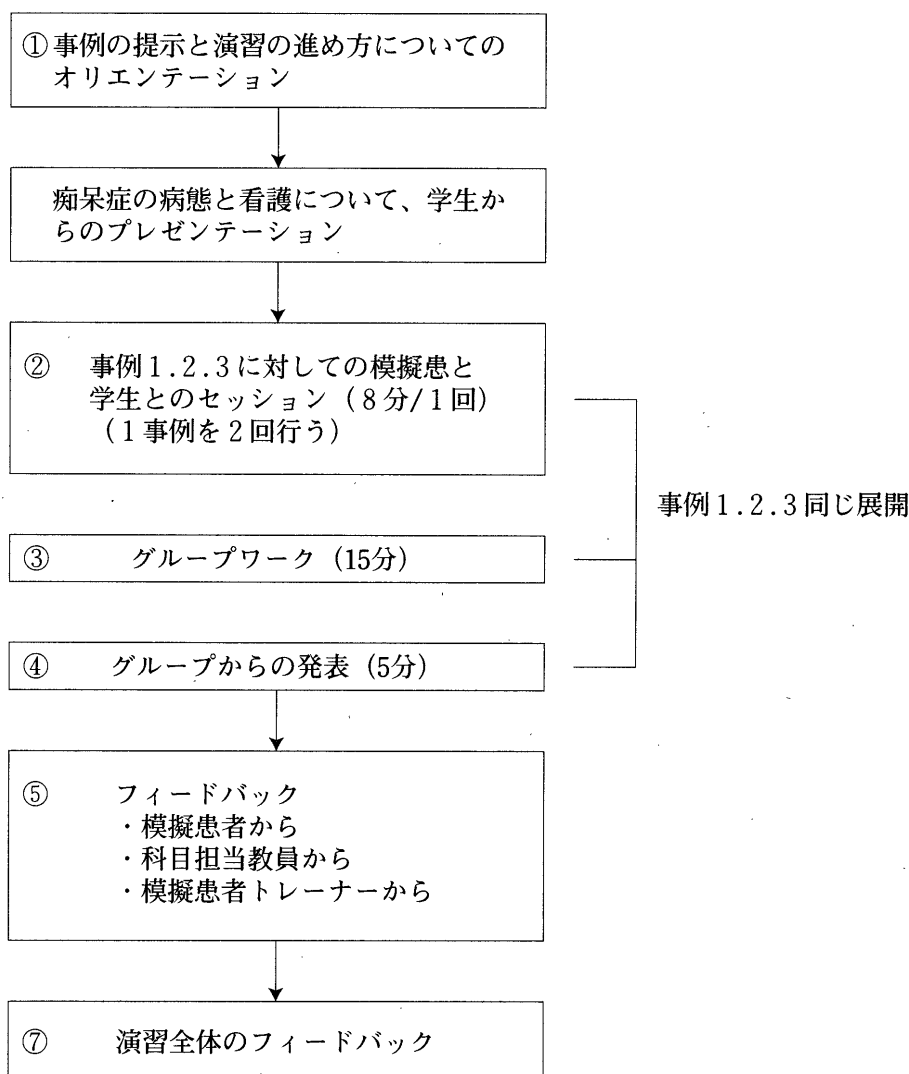


図1 演習の流れ

1. 対象

2002年6月に行われた教科目“老年看護学”受講者3年次生61名。(演習には教員3名、SP(模擬患者)2名、トレーナー1名が参加)

2. データ収集と分析方法

事例は一人の痴呆高齢者が、グループホームへ入所して間もない状況、入所してある程度環境に慣れ落ちついた状況、痴呆症状が進行した状況と3場面からの構成とした。

- 1) SPと看護学生とのセッション後、1グループ10名~11名のメンバーで、痴呆高齢者と看護学生のコミュニケーション場面についてグループワークする。その内容を録音テープに収録し、逐語録として文章化した中から肯定的な内容と指摘または否定的内容を抽出し考察する。

- 2) ③のグループワークでの発言内容から、3 センテンス以上の発言内容を抽出し考察する。3 センテンス以上とした理由は、1 回のグループワークでひとつのテーマに基づいてグループワークに終始していなかったことからメンバー間でテーマに沿った意見交換が行われていると解釈した内容を3 センテンス以上とした。
- 3) 演習終了後のレポートから、グループワークについてを記述していた19名を対象にその内容を抽出し考察した。

3. 倫理的配慮

教科目単元の“痴呆高齢者のコミュニケーショントレーニング”の開始時に、SP参加の演習を行うことを説明し、その内容において教材研究を行うことへの理解を得る。それに伴い、以下の確認を行った。

- 1) 演習の進め方のオリエンテーション時にグループワーク・ディスカッションを行うがその内容を録音テープに収録し教材研究に使用する。
- 2) 演習終了後レポート提出を課し、その内容も教材研究に使用する。
- 3) 2001年度刊行された本学部紀要の“模擬患者 (Simulated/Standardized Patient) を利用した老年性痴呆患者の看護における学生の反応と学習過程”を文献として紹介した。

Ⅲ 結果および考察

1. グループディスカッションの肯定的内容と指摘または否定的内容から

事例1はグループホームへ入所して間もない状況、事例2は入所してある程度環境に慣れ落ちついた状況、事例3は痴呆症状が進行した状況を設定し、それらに基づいてSPと学生とがセッションを行い、その後のグループワークの内容を録音テープに収録し、逐語録として文章化したものを、肯定的な内容と指摘または否定的内容を抽出・要約した。

事例1のグループホームへ入所して間もない状況についてのセッション後グループワークした内容を録音テープに収録し、逐語録として文章化した内容を肯定的内容、指摘または否定的内容に要約した内容を表1に示した。肯定的内容の①②は対応した学生の態度、言葉使いは療養者と学生とのセッションの場面を現象として捉えた内容で、専門職以前の社会の一員としてまたは青年期にある個人として、人生の先輩である高齢者に接する態度と考えることができる。③④⑤⑥は療養者と学生との関係性である。学生は痴呆症の初期症状の段階では学生と療養者との関係はよいと肯定的に捉えている。ここではSPの演技を通して実際に近い状況で療養者、痴呆症を持った高齢者に直接接し、肯定的に捉えることができ痴呆症状をもつ療養者の看護を展開する上でSP参加の効果として評価できるとした。⑦⑧は異なる発想、考えからの行動である。グループワークを通して他者と自己とでは対応の仕方が違う発想・考えの違いを知ることができている。このことから集団思考は学習における認識の多様性や知識の豊富さを導き、思考の広がりや深まりが期待できるとする先行研究を指示するものであった²⁾。

指摘または否定的内容で要約した内容は、肯定的内容として要約した「対応した学生の態度、言葉使い」・「療養者と学生との関係性」と共通した療養者、病気を持った人に対する対応の仕方がグループワークで否定的な評価として捉えられたものである。また、指摘または否定的内容の④「嘘をつくことはよくない」に対しては、単なる問題状況の指摘・否定のみの受け止めではなく同時に痴呆高齢者へフィードバックするひとつの方法として、「一旦外に出る」、「気を紛らす」という方法・代案の提示を行っている。これらのことから指摘または否定的内容であってもグループワークを通して学習の広がり、効果が期待できるといってよい。

事例2は入所してある程度環境に慣れ落ちついた状況についてのセッション後、グループワークした内容を録音テープに収録し、逐語録として文章化した内容を肯定的内容、指摘または否定的内容として要約したものを表2に示した。肯定的内容では、①の対応は、事例1と同じ「対応した学生の態度、言葉使い」、②は「療養者と学生との関係性」であった。③④⑤⑥⑦は「異なる発想、考えからの行動」とした。⑥の「目

表1 事例1 グループホームへ入所して間もない状況の肯定的内容、指摘または否定的内容の抽出
 状況：入所して4日目の療養者が夕方4時過ぎになり、「家に帰る」と学生に言ってきた場面、談話室には他の療養者もいる。

肯定的内容	要約
①学生が一生懸命話を聞こうとする態度がよかった。 ②療養者に対して尊敬語を使った言葉使いがよかった。 ③否定せずに療養者の話を聞く、相づちを打って話を聞く姿勢がよかった。 ④最初に療養者の目を見て挨拶ができていたことは安心感が得られよかった。 ⑤療養者と学生との関係がフレンドリーなところがよかった。 ⑥療養者、同じ入所者それに学生3人が笑う場面があった。それがよかった。 ⑦療養者が言ったほとんどの話を学生はいったん受け止めて、全部肯定し、別の話題に置き換え、気を紛らわそうとしたことはよかった。 ⑧学生役の会話の内容がパツパツと出てきていた。自分が実際にあの場面にいたら、療養者は痴呆症と分かっている言葉が見つからなかったと思う。	・対応した学生の態度、言葉使い ・療養者と学生との関係性 ・異なる発想、考えからの行動
指摘または否定的内容	要約
①緊張のあまり表情が硬くなっていた。療養者に発する言葉も大切だが、表情に気をつけることへの配慮も必要。 ②高齢者に対して言葉が丁寧すぎるのもよくないのではないか。 ③療養者と学生の配席、学生が端に座るより、療養者と療養者の間に座ったが、話が発展するのではないかと思った。 ④療養者に対して嘘をつくことはよくないのではないか。 ⑤場面設定は療養者と学生の位置が離れていた。もう少し、いすを近づけたらよかった。 ⑥療養者が「外に行きたい。外に行きたい。」と言う訴えに対して、学生は「部屋に戻って歌を歌いましょう」と強引に進めていた。あの時は一応部屋の外に連れて行き、納得させてからそれから部屋の戻るのがよいのではないかと思う。	・対応した学生の態度、言葉使い ・療養者と学生との関係性 (嘘をつくことはよくない)

線をきちんと合わせ療養者と話していたのはよかった」、「声の大きさ」、「笑顔で話す」、「適当に療養者の体に触れ、療養者の話に耳を傾けていた」、「視線」、「姿勢」、「身振り」、「手振りも話の進め方は適当であった」は「異なる発想、考えからの行動」を看護者としての対応、観察者としての対応をより具体的に表現した内容であると考えられる。指摘または否定的内容では、痴呆高齢者は糖尿病、高血圧症が既往にあることが情報としての提示が行われている内容である。①⑤⑦は情報提示が行われているにもかかわらず近くに「おにぎり、せんべい」が準備されていて、それを提供してしまったこと、食に関する基本的欲求を述べていることから「前以って提示された情報および専門的知識の活用不足」とした。②⑥⑧は、「異なる発想、考えからの行動」に通じる内容ではあるが、指摘または否定的内容に止まらない内容として考えることができることから、「具体的対応と代案の提示」とした。

事例3は痴呆症状が進行した状況についてセッション後、グループワークした内容を録音テープに収録し、逐語録として文章化した内容を表3に示した。肯定的内容の③は「観察者としての態度」とし、グループホームに入所している痴呆高齢者の痴呆症状が進行し、表情・行動が緩慢となっている状況をSPは忠実に演技している。しかし、対応している学生は今までは違った痴呆高齢者であることは理解できていると推測されるが、痴呆症状の進行と結びついた観察態度であるかはこの時点でははっきりしていない。痴呆高齢者はうつむき加減でほとんど表情が無く、学生の声かけにも反応がなく、自分の世界に閉じこもった状態として捉えることができる。しかし、対応している学生もグループワークの学生もほとんどが痴呆症状の進行からくる症状と捉えられる意見は認められなかった。この場合、グループワークの中に教員がアドバイザーとしていればヒント等を提示することで学習範囲を広げることができる。しかし、グループワークの時間が短かったため、グループワーク中のアドバイスが充分できていなかった。このことは教員側としてはある程度予測することができ、フィードバックにおいて「何が明確になっていればよかったか」を学生に提示した。今回

表2 事例2 入所してある程度環境に慣れ落ち着いた状況の肯定的内容、指摘または否定的内容の抽出
 状況：療養者は昼ごはんを食べて、一息ついたところに、学生のところに来て、「ご飯まだ、お腹すいた」と訴えてきた場面。

肯定的内容	要約
① 2事例目だったからか、学生から笑顔が見られたり、目線があって、フレンドリーなところ、堂々していたところがよかった。 ② 受け持ちの療養者と他の療養者に平等に話しかけ、2人が交流をもてたことはよかった。 ③ テーブルの上の花飾りにパセリが使われていた。「お腹がすいた」のとき、隣の療養者がこれ食べたらという働きかけがあり、あれはよかった。 ④ 「お腹すいた」と言う訴えがあったときに、お昼の食事のメニューを学生は療養者に「何でした」といっていたがそれは食べたことを思い出させる上でもよかった。 ⑤ 折り紙を進めて、療養者がそれに乗ってくれ、療養者にやってもらうところがあったがそれはよかった。 ⑥ 目線をきちんと合わせて療養者と話をしていたのはよかった。声の大きさ、笑顔で話す、適当に療養者の体に触れ、療養者の話に耳を傾けていた。視線、姿勢、身振り、手振りも適切で話の進め方は適当だった。 ⑦ 同席の療養者が歌っていた歌を学生が「その歌、教えてください」と言ったのはよかった。	・対応した学生の態度、言葉使い ・療養者と学生との関係性 ・異なる発想、考えからの行動
指摘または否定的内容	要約
① 控え室に煎餅とおにぎりが用意されていた。煎餅はいいけど、おにぎりはちょっとと思った。療養者の情報には高血圧があったのに。 ② 体を動かすとか、気を紛らすほうに持っていく対応もあっていいのではないか。 ③ 昼ごはん食べて間もない時間に「お腹すいた」という訴えに食べ物を与えてよいか大丈夫かと思った。 ④ 療養者が座ろうとしたときに、療養者がいつも座るところがどこかを確認したがよい。 ⑤ 昼食後、煎餅、おにぎりを与えていたが療養者は糖尿病、高血圧、カロリーオーバー、塩分取りすぎ、それを食べてまたお腹がすいたと言われたときどうするか。 ⑥ 「ごはんまだ、お腹すいた」は日時、場所が分からないに通じるから「今日は何月何日」「今何時」とか、季節を感じる話とかの刺激を与えることも大事と思う。 ⑦ 食べたいと言う欲求はマズローの基本的欲求の一番満たしたい欲求。でも実際に胃は、感じ的には満腹だから、もっと別の興味を起こす言葉が良いのでは……。 ⑧ 1時過ぎに「お腹すいた」と言われたが、「夕ご飯までもうちょっとですね」は言えない。3時のおやつまで、待ちましようと言ってもいいと思う。満足するとは思わないけど。	・前以って提示された情報および専門的知識の活用不足 ・異なる発想、考えからの行動 ・具体的対応の代案の提示

の学習単元は、“痴呆高齢者のコミュニケーショントレーニング”であったが、学生は単なるコミュニケーション技術と言う技術演習としての理解で、コミュニケーションの知識と同時に痴呆高齢者についての事前学習を踏まえ、知識・技術・態度についての統合を演習で学ぶと言う理解ではなかったと考えてよい。本学習方法は知識レベルも主体的に学習することを目標に掲げており事前学習についての事前評価を行うことの必要が挙げられる。事前評価を行いその必要性が確認できれば、指摘または否定的内容としてあげられた内容も一歩踏み込んだ学習として全体としての学習を共有することは期待できる。①②④⑤は「具体的な対応の代案の提示」を含めた「異なる発想、考えからの行動」とした。

指摘または否定的内容では、①②③④⑤⑥のいずれも「具体的な対応の仕方を述べた代案の提示」である。その中の⑤では出かけるために、療養者はバッグを大事そうに持っていたが、セッションの中で学生は療養者から預かったバッグを置くとき、畳の上に置いていた。グループワークではかごの上、衣服を置く整理棚の上等の目に見えるところにおいたがよかったのではとした発言内容で高齢者の特徴を理解した対応の仕方、療養者の安心を保障する内容になっている。看護の技術を提供するときに、“安全、安楽そして安心”

と言うことの必要性を学生に伝える。特に安全は生命維持に繋がる行為として重視され、学生の技術の習得に費やす時間も多く取られる。しかし、安楽、安心は抽象的レベルの内容で援助の具体性に欠けることが多い。更に安心は療養者とケア提供者との信頼関係のもとに存在する。したがって、具体的場面の中で学ぶ内容であり本演習において“安全、安楽そして安心”についての技術が具体的なケア提供場面での確認が得られた内容として評価した。

表3 事例3 痴呆症状が進行した状況の肯定的内容、指摘または否定的内容の抽出

状況：月1回のお出かけの日である。10時に出発であるが時間になっても現れない療養者を学生が様子を見に行ったときの状況。

肯定的内容	要約
①部屋を訪問したとき、「部屋に入っていますか。お手伝いしましょうか。」と確認したのはよかった。 ②着替えをしているとき、靴下を2枚重ねて履こうとしている時「2枚履いたら暑いですよ」と言ったのは、否定はしない表現だと思う。分かってもらおうとした表現でよかった。靴下の色が黒と紫だった。黒をさして、「それは明日履きましょうね」とポーンと言ったのはよかった。 ③療養者は、今回の場面では口数も少なく、学生が声かけしても療養者は目線を合わせようとしませんが、学生はかがみ込んだり、のぞきこんだりして、一生懸命話そうという態度がよかった。 ④着替えをするとき、周囲への配慮があつてよかった。 ⑤間違つて着ていた洋服（袖におす洋服を足におしていた）を脱がすとき、肩をぐーっと支えていたのがよかった。	・観察者としての態度 ・異なる発想、考えからの行動 ・具体的対応の代案の提示
指摘または否定的内容	要約
①声かけして、部屋に入ったのはよかったが、その後、連続して療養者の援助に手を出してもよかったのではないか。 ②靴下を履くとき、立ったまま、履こうとしていた。転倒したときが怖いと思った。年寄りには地べたの生活が慣れていると思う。 ③行動はスムーズにできていたけど、療養者が「これ暑いですか？」と聞いたとき、「5月だから、外は暑いから、もうちょっと薄着にしましょう。」と言葉にしたがよかったのでは。 ④最終的には自分で着れたかどうかは分からないけど、自分で着れたのはほめたがよいのでは。 ⑤出かけるために、バッグを大事そうに持っていたが、置くとき、畳の上に置いていた。かごの上とか、衣服を置く整理棚の上か、目に見えるところに置いたがよかったのでは。 ⑥学生が靴下を履かせるとき、ガイガイとやっていたように見えた。ちょっと言葉かけが足りなかったみたい。	・自分ならこうすると具体的対応の仕方、代案の提示

2. グループワークでの3センテンス以上の発言内容から

3センテンス以上の会話をもたれたグループワークの内容を要約した。

事例1はグループホームへ入所して間もない状況で“嘘をつくことはよくない”“痴呆患者の記憶障害時の関わり”“言葉の言い回しによっては療養者の受け止め方は変わる”の3点に要約し表4に示した。いずれも痴呆症状をもつ高齢者の対応の原則として挙げられるケアの内容である。演習に先立って「痴呆症の病態と看護について学生からのプレゼンテーション」を組み入れている。その中で要約的な内容であるが痴呆症状の病態と高齢者の看護について報告し、予備知識をもつことができている。それとつなげて考えることができたとした。しかし、この時点では、痴呆症状の初期段階の短期記憶・長期記憶障害レベルでの理解で、痴呆症状が進行した認知障害の理解までは至っていない。

事例2は入所してある程度環境に慣れ落ちついた状況で、事例1と同じ記憶障害がある療養者に対してグループワークのメンバー間で対応について意見が異なった状況で“メンバー間の学習の共有（実感する）”とし表5に示した。メンバー間で意見が異なるときの対応として、如何に自分の意見を他者に対して理解が得られるように伝えることができるかはグループワーク効果の善し悪しに繋がる。青年期の発達課題に「自分の世界観を持ち、他人と調和しつつ自分の価値体験をまもる」があるが「他人と調和しつつ」は学生はま

表4 事例1 グループホームへ入所して間もない状況

状況：療養者が「家に帰る。タクシーを呼んでください」と言う訴えに対して学生は「ほかの人に呼んでもらっています」と答えたことに対して、グループからの意見
(このテーマに対して6グループ中4グループが取上げ、その中の1グループの検討内容)

討 議 内 容	要 約
A：「タクシーをほかの人に呼んでもらっています」と言うのも、何か嘘をついているみたいな感じで、何かだます感じがあって嫌な感じがした。 B：嘘も方便と言うけど、どうなんだろうか。 C：療養者は家には子供が待っているから、帰らなくてはと言い、その延長線で「タクシー呼んでください」といっているよね。しかし、現実には「家に子供がいるはずはない」、昔のことはよく覚えている。子供のことは古い記憶だよね。「タクシーを呼んでください」って言うのは現実のことだし。 D：「呼んでません」と言うのではなくて、一緒に「ちょっと見に行ってみませんか」と言って、外に一緒に行きあげるのがいいじゃないかな。 E：言葉遣いとか、ちょっとしたことが、すごい何かそれで何か違ってくるよね。	<ul style="list-style-type: none"> ・嘘をつくことはよくない ・痴呆患者の記憶障害についての知識 ・言葉の言い回しによっては療養者の受け止め方は変わる

だ発達過程である。この状況に対して痴呆高齢者に対応した学生がお昼ご飯のメニューを思い出させるよう仕向けていることをグループワークのメンバーは指示している。「思い出させること」と「根気よく接する」こといずれも痴呆症の患者には有効かつ必要なケアである。しかし、それをグループとして共有するには今回のセッションは時間切れで終わっている。また、学生間だけのグループワークであることからその時点で教員の助言を受けることは困難であった。他の單元でもグループワークを取り入れている。その中でもグループワークの進め方をオリエンテーションし、同時にグループワークでの課題達成と集団維持のためのフィードバック評価を行うようにしている³⁾。しかし、それは結果として学生のそれぞれの時間で行い、グループとして共有していない。学生個人の時間で行うことと演習の一連の流れでフィードバックまたはコメントすることとは解決できるか否かは微妙に異なる。今後は知識・技術・態度習得のためのグループワークと同時にそれぞれのメンバーが他者に対して如何に意見を伝え、グループとして維持するかのトレーニングを学習の中に組み入れる必要を実感した。

表5 事例2 入所してある程度環境に慣れ落ちついた状況

状況：療養者はお昼ごはんが済んでまもない時、「お腹すいた、ごはんまだ」と学生に訴えている。学生は控え室に用意してあった「お煎餅とおにぎり」を、療養者に差し出したことに対して。
(このテーマに対して6グループ中5グループが取上げ、その中の1グループの検討内容)

討 議 内 容	要 約
A：療養者には「ご飯食べましたよ」ときちんと伝えて、それがいいのかどうかは分からないけど、お昼のメニューを言って、食べたってことを思い出させる。よく分からないけど。 B：思い出させることはいいよね。 C：直後に「おなかすいた」と言われても。 D：わからないけど、メニューをあげるのはよかったんじゃないかと思う。 E：逆に横に座っているYさんに「Yさん、今日何を食べましたか」と一緒にその場面を思い出させてあげると、イメージができたかなとか。 F：痴呆よね。何を食べたということはわかるけどお昼ごはんを食べたというのをそこが抜けとるわけやけん。 G：思い込みかもしれない。忘れてるっていいないし。だからそれを思い出させる努力をして、状況設定とか、本人が思い出すように誘導できたら、イメージできる努力をするべきじゃないかな……。	<ul style="list-style-type: none"> ・メンバー間の学習の共有 (実感する)

事例3は痴呆症状が進行した状況で、一見話はスムーズに流れているように見えるが、メンバーの意見は

微妙に関心の焦点が異なっている。“メンバーシップ・リーダーシップと意見の調整”とし表6に示した。高齢者の特徴として動作等が緩慢になる。看護・介護者は時間の余裕がない場合、つい手を出し、看護・介護者のペースでものごとを進めようとする傾向が強い。しかし、対応している学生は療養者のペースに沿って援助している。そこに焦点を当てたメンバーと、他のメンバーは療養者が上着の袖を足に通そうとしている状況に関心が集中し、また別のメンバーはその一連の中で室内には日用家具の一つとして姿見の鏡が備え付けてあり、それを利用して療養者に視覚を利用した具体的な対応の仕方として鏡の利用を勧めている。グループワークとしてはかみ合わないまま進行しているのが分かる。このような場面では司会・進行担当者からグループメンバーに対して意見の調整が必要になってくる。どこに焦点を当て討議するかであるが、今回のグループワークでは司会進行の役割としてのテーマ・提供された情報から知識を整理し、グループワークの中に反映できるまで専門的知識を熟知した学習までには至っていない。ここでは療養者の痴呆症状の進行、認知障害が進んだ状況から生じた問題と論点が明確になっていれば、グループワーク・ディスカッションが活発に展開できたであろうと考えることができる。結果として、フィードバック・コメントの時間にその確認を行った。

表6 事例3 痴呆症状が進行した状況

状況：療養者は今日、月1回のお出かけの日である。10時には出発の予定であるが、まだ姿が見えない。学生が療養者の部屋へ迎えに行く場面。

(このテーマに対して6グループ中5グループが取上げ、その中の1グループの検討内容)

討 議 内 容	要 約
A：Nさん（学生）は療養者に着替えを自分でしてもらおうと思って、「～しましょうか?」と言って、療養者に自分でしてほしいという感情を伝えているけど、療養者は動こうとしない。その場合、Nさんは手を早めに出すとか。 B：あそこに鏡があったよね。着方を間違っていることを気づかせるために、そこまで連れて行って見せて、これは足に履くのではなく袖を通す。鏡が見えるところにあるから、それを使うとか。 C：やっぱり、そのための鏡だね。 D：着方が間違っているというのが「こっちがよくない?」とか「こっちの方はかっこいいとか」みたいに。 E：そうね。言葉で間違っているといたら、ずどーんと思うもんね。 F：Nさんの服のはずし方というか。 G：足を上げるとき、ちょっと立ったままはいて、「あぶない、こける」と思った。	・メンバーシップ・リーダーシップと意見の共有

3. 演習終了後のレポートのグループワークについての記述内容から

演習後のレポート内容からは、グループワークについての内容を61名中19名の学生が記述した内容を表7に示した。それらからは知識・技術・態度の学習を共有することができ、思考の広がりや学習を深めることができたとした内容がほとんどであった。レポートからのグループワークの内容を以下に要約した。

レポートの内容の①～⑯は、グループワークでの知識の広がり・共有、⑰⑱は自己学習の必要性、⑲グループワークのあり方であった。

しかし、その中に、グループワークを通して事前学習、事後学習の必要性、学習の範囲が広く、時間内の学習以外に自己学習の必要性、グループワークの順序性についてを述べている学生がいた。昨年、今年度と痴呆高齢者のコミュニケーショントレーニングをSP参加で行い、単なるコミュニケーション技術の習得ではなく、痴呆高齢者に対する理解を深める上で知識・技術・態度の統合をめざした学習ができないものが昨年度からの課題であった。事例は一人の痴呆症状を持つ高齢者を時間の経過と共に症状が進行している状況を設定し提示している。痴呆症状が初期である事例1では、学生は現象的に捉えた内容でディスカッションを行い大きな問題も無く進行している。しかし、症状の進行、重度の痴呆症状をもつ療養者の看護が必要な事例2、3では、SPの演技を現象的に捉えることはできているが、現象の意味を理解するまでには至っていない。そのことをひとつの側面として捉えることができるが、2.のグループワークした内容を録音テー

表7 演習後レポートグループワーク・ディスカッションに関する内容

- ①ディスカッションを行うことで、自分の考えにはないものを周りの人から得られた、また違った視点から療養者、看護者役としての学生を見ていくことができた。
- ②ディスカッションでは、他のメンバーからの意見で、「療養者の意見をどの範囲まで受容するのか」「療養者に声をかけるときの位置や言葉使い」「療養者への対応の仕方」と言ったことに対して深く考えることができた。
- ③SPの表情は、困った顔、まったく何を考えているかわからない表情があることをディスカッションを通して意見が出た。理解することが大変だと思った。しかし、痴呆の人も生きている人間だし、快適で束縛されない、自分の意思が尊重されるものでなくてはならない。普通に生活している人としての理解をすることができた。その気持ちを大事にして、痴呆老人と接していきたい。
- ④グループの意見でSPの目線になって行動することが、SPの気持ちがよりわかってくるのではないかと思った。
- ⑤言葉にならない気持ちの部分を知ることができて、それがSPの求めるような対応ができるようになることがディスカッションを通して重要だと感じた。
- ⑥学生の態度を見て、SPの方も口数が多くなったり、表情が柔らかくなったりして、うれしいのだということがグループで話題になった。そのことから「ここではこうした方が良いのでは」「ここは自分では気づかなかった」と自分と他者を比較してみることができた。
- ⑦相手の言うことを頭から否定してはいけないと講義では習って、頭では分かっていたが、実際の対応の仕方が分からなかった。SPからのコメント、グループディスカッション時の他のメンバーからの意見を聞いて少し解ってきた。
- ⑧みんなと意見を言い合い、話し合ったことから、日々の中でも、相手に対しての関心を持つ、意見をきちんと持つことが大事だと思った。このことを忘れずに今後学習していきたいと思う。
- ⑨グループディスカッションでいろいろな意見を出し合っていると自分とは違う視点や感覚で見ているメンバーがいることに驚いた。それらの話を聞くことで療養者やその周囲の状況を見る視野が広がっていくことが改めて思った。
- ⑩ディスカッションやSP参加の演習という学習の方法では自分が考えもしなかったことを聞くことができた。場面1では、療養者は屋外に関心があるからそれを利用して散歩したりすることができる、場面2ではメニューを言うことで、無理かもしれないと思い出してもらえるように誘導することができないか、場面3ではまずそわそわしている原因を知る等の多様性があり、そのことが大切じゃないかという意見を聞くことができた。
- ⑪グループディスカッションで話された「言葉使い」では長い時間をかけて築かれた信頼関係とは違う、その時の相手の誠意が伝わったことで信頼関係が生まれたという感じだった。その時その時の高齢者とのかわりでは難しいことを改めて気がついた。
- ⑫「タクシーまだ」と言う療養者の言葉に何回も言われたら戸惑ってしまうが、グループで話し合った「一度外に出てみる」は、まだ来てないということを実際に見てもらおうのいいのではないかという意見に「なるほどな」と思った。単純に否定することは良くないと思った。
- ⑬ディスカッションで、高齢者に対しての言葉使いが問題になった。個人個人のパーソナリティに応じた対応が必要だと思う。非常に自尊心が高い人もいると思うし、その人には敬意を払った態度、言葉使いが必要だし、そうでなければ親しみやすい言葉で信頼関係を築くことが大切だと思う。
- ⑭グループワークをしてみて、いろいろなことを学習することができた。高齢者の人とは普通に話すことも難しいと思った。一生懸命やれば、少しずつ対応できるようになると思うが事前学習が大切なことが分かった。
- ⑮痴呆の病態とその看護についてプレゼンテーションを行った。しかし、問題行動についての対処方法については、あまり取り上げなかった。ディスカッションでの疑問点の多くは問題行動に対する具体的対処方法であった。今回の学習を有意義なものにするには、もう一度対処方法について自己学習することが必要と思った。
- ⑯ディスカッションで痴呆老人を理解する上での知識とか技術を学べたということと同時に、リーダーシップではその場面をリードしていかなくてはならない。その両方が必要なことが少しずつ分かってくるのではないかと思った。
- ⑰ディスカッションで、ひとつだけ自分の中で答えが出せなかったことがあった。それは上着を間違えて、ズボンのように着衣をしていた療養者に対して「間違っていますよ」という内容の言葉をいっていいものかであった。それは人格を否定する言葉と思った。高齢者の自己イメージの変更は多くは自信を失わせるものになると言われている。人格破壊があっても人格を尊重したほうがよいと思う。この言葉が当たり前の言われているように感じる。もっとその言葉の意味を深く捉えて、自分の行動を理論づけて評価することが大切。
- ⑱同じ場面を2回、別々の学生で行い。それぞれ違った対応をディスカッションで、それぞれの良い点、気になる点を比較したことで明確になった。さらにSP役の人の意見を聞くことで、患者の立場になって考える上でとても参考になった。
- ⑲ディスカッションの方法は、各グループで行って全体に報告した。ただ、ディスカッションの経過をそれぞれのグループが先に述べ、それぞれのグループの意見を聞いた上で各グループのディスカッションをもてたらよかったかなと思った。

に収録し、逐語録として文章化し、3センテンス以上からなるディスカッションの事例2、3である。いずれも痴呆症の看護に必要な専門的知識が個々メンバー間に確固として保有されないまま、グループワークが行われていると推察できる。このことから前以って行っている事例の提示とその内容から知識の学習として事前学習の進め方についての工夫をどのように行うかの検討の示唆が得られた。

IV 結 論

痴呆高齢者のコミュニケーショントレーニングをSP参加で行い、授業展開をグループワークを中心に

行った。グループワークの学習の進め方は教師主導型ではなく、集団思考を行うことで学習メンバーがいかに主体的に学ぶかが期待できる。

その結果、

1. グループワークによる集団思考は学習における認識の多様性や知識の豊富さを導き、思考の広がりや深まりが得られることの確認ができた。
2. グループワークを有効に行う、また、限られた講義時間内で効果的な学習効果を導き出すには、学習課題を明確にし、学生の事前事後の学習につなげる工夫が必要である。
3. 同時に、事前事後の学習、講義時間における学習効果を経時的に評価・確認する必要性が確認できた。

V 今後の課題

本研究は、昨年のSP参加の学習に合わせ、グループワークを導入した学習について報告した。看護の基礎教育においては、看護の対象が人間であることから幅広い専門的知識・技術・態度を統合し、対象とする利用者に応じた援助を展開するための学問領域としてその範囲は広く、かつ深い。このような学問領域の範囲の広さ、深さを考えると単に講義時間を効果的に運営する。また、教科目・単元のみを学習者が主体的に学習する方法としての授業展開ではなく、教科目全体を学生主体に学習が展開できるような授業方法の工夫が必要になる。それには学習共同体としてのグループワークの持ち方についての強化、例えば、他者の意見の受け止め方、自己の考えを他者にどう伝えるかの工夫、グループダイナミクス理論を導入した授業展開のための環境作りが必要である。

謝 辞

今回の研究に協力いただいた、当大学看護学科3年次生に心より感謝します。

引 用 文 献

- 1) 国武和子, 古川秀敏, 野口房子: 模擬患者を利用した老年痴呆患者の看護における学生の反応と学習過程, 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要第2巻, 23-34 2001
- 2) 佐々木栄子, 小池妙子: 臨床実習カンファレンスにおける教師の発言傾向, 看護教育32/7, 405-413, 1991, 医学書院
- 3) Donald R. Woods: Problem-Based Learning, Mc Master-University, 2-1-2-6, 1994

参 考 文 献

- 1) 千田好子: ロール・プレイング応用による看護基礎教育への効果, 看護教育29/5, 298-302, 1988, 医学書院
- 2) 市川茂子, 嶋松陽子, 和田奈津子: 主体性を引き出すグループ学習指導, 看護教育35/2, 141-145, 1994, 医学書院
- 4) 小池妙子: 看護教育におけるカンファレンスの意義, 看護教育32/7, 390-396, 1991, 医学書院
- 5) 岐部響子: 臨床指導者からみた学生カンファレンス, 看護教育32/7, 394-399, 1991, 医学書院
- 6) 松村恵子: 学生と共に歩むカンファレンスを, 看護教育32/7, 400-416, 1991, 医学書院
- 7) 西元勝子, 杉野元子: 看護臨床指導のダイナミック, 1987, 医学書院 (N)
- 8) 末木節子: 行き生きたカンファレンスをめざして, 看護教育29/11, 684-686, 1988, 医学書院
- 9) 高柳和江: 医学概論にグループディスカッションを導入して, 看護教育34/5, 343-348, 1993, 医学書院
- 10) 武井麻子: 精神看護学実習で起こること, 看護教育38/3, 174-178, 1997, 医学書院
- 11) 土屋八千代: 学生の主体性を育むグループ研究指導, 看護教育34/11, 852-857, 1993, 医学書院
- 12) 吉田喜久代: 学生が主体的に学ぶ授業をするために教師は何を準備するか, 看護教育42/4, 265-269, 2001, 医学書院
- 13) 14) 三角二不二: リーダーシップ行動の科学, 1979, 有斐閣
- 15) 三隅二不二, 師岡孝次, 前田マスヨ: 新図説臨床看護シリーズ臨床看護行動の科学, 1995, 学習研究社