

リハビリテーション援助論および課題別看護実習での学び

今泉 郷子¹⁾ 島田 広美¹⁾ 井上 聡子¹⁾ 西崎 未和¹⁾
福山なおみ¹⁾

要 約

本学リハビリテーション援助論／課題別看護実習で、学生がリハビリテーション援助をどのように学んだかを明らかにすることを研究目的とした。研究の対象は、本学3年次生のうち、リハビリテーション援助論および課題別看護実習を履修した学生21名中20名であった。研究期間は2001年6月から同12月。学生が提出した講義レポートと実習記録、実習後レポートを実習前・中・後の3つの時期に分け、リハビリテーション援助に関する学びの部分抽出した。抽出した学びをそれぞれの時期ごとにカテゴリー化するとともに、教育目標の分類体系にそって分類した。これらの内容を、その変化とともに比較検討した。その結果、学びとして6つのカテゴリーが抽出され、全ての時期に共通してみられたカテゴリーは、《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受けいれていくプロセスを支える援助》であった。実習前と実習後のみ抽出されたカテゴリーとして、《リハビリテーション援助の概念》があった。また、実習中だけに抽出されたカテゴリーには、《患者に寄り添う援助》《肯定的自己概念を保つ援助》があった。これらのカテゴリーを教育目標の分類体系によって分類した結果、全ての時期に共通するカテゴリー《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受けいれていくプロセスを支える援助》は、実習前では、認知的領域の知識や理解としての学びがそのほとんどを占めていた。実習中では、情意的領域と精神運動的領域としての学びが現れた。実習後には、情意的領域がその多くを占めるとともに、組織化や個性化など全体の価値体系に及ぶ学びを得たものも見られた。実習後の認知的領域での学びには、知識や理解よりも分析・統合のレベルでの学びがより多くみられた。

I. はじめに

リハビリテーション看護は、障害を持つ人が残された能力を活かしながら、その人らしく生きることを支援することであり、リハビリテーションの過程は高度の学習過程である¹⁾といえる。疾病構造の変化や社会システムの複雑化により、障害の内容も、身体運動機能の障害だけでなく、内臓諸器官の障害や精神機能の障害など幅広く変化してきている。また、生体への侵襲の大きいがん治療によるものなど、疾患ではなく治療によって生じる障害も存在する。つまり、リハビリテーション看護は、病気を持つ人への援助から健康回復、社会復帰、更には死の過程にある人々への援助まで含まれ、さまざまな状況に対してこれらの予防や悪化の防止、回復への援助を

行うことであり、その人にとって最適な健康状態を維持し、その人らしく生活できるよう働きかけることである。リハビリテーション看護は、その過去において医学的リハビリテーションの一部を担う機能回復のための役割を担ってきたが、その人らしい生活を支えるための看護へとその機能を発展させることが求められている²⁾。

本学リハビリテーション援助論では、「広義・狭義のリハビリテーションの意味と目的を理解し、リハビリテーション援助について学ぶ」ことを目的に科目を展開している。その中で自己の援助課題をもとに課題別看護実習を通して、リハビリテーション援助について学習を行っている。リハビリテーション看護が、さまざまな対象やその状況への援助を含んでいるという前提から、本科目では、精神機能に障害を持つ人、身体運動機能に障害を持つ人に焦

1) 川崎市立看護短期大学

点を当ててリハビリテーション援助論を展開してきた。さらに、平成13年度は、がんを持つ人もその対象に加え、科目を展開することになった。開講当初、筆者らには、対象の特性が余りに異なることから受講する学生にとってその共通性がとらえにくくなるのではないか、という懸念も存在した。しかし、科目全体を通じて学生は、より深く広くリハビリテーション援助について学ぶことができていたという感触を得た。そのため、今回、その学びの実際について明らかにすることで、今後の教育への示唆を得ることを目的に研究を行った。

II. 研究目的

本学リハビリテーション援助論および課題別看護実習での学生の学びの実際を明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究対象

本学3年次生のうち、リハビリテーション援助論および課題別看護実習を履修した学生21名中20名であった。

2. 研究期間

2001年6月から同12月。

3. データ収集およびデータ分析

データは、学生が提出した講義レポートと実習記録、実習後レポートを、実習前・実習中・実習後の3つの時期に分け、リハビリテーション援助に関する学びの部分抽出した。データ分析は、抽出した学びをカテゴリー化し、各時期での変化を比較検討した。また、抽出した学びを教育目標の分類体系³⁾である認知的領域・情意的領域・精神運動的領域に分類し、各時期における変化を比較検討した(表1)。

認知的領域とは、知識のレベルと、それより高次の知的能力や技能にかかわる諸レベルからなる。知識は記憶として考えられ、知的能力や技能は、素材や問題を取り扱うための組織的な操作方法や一般化された技法に関係する。ここでの知的能力や技能とは、特定の目的を達成するために素材を組織化したり再組織したりする精神のプロセスに関わるものである⁴⁾。

情意的領域とは、一定の態度・価値観がどのような段階をおって内面化していくかということに関わっている。あることに気づき、その大切さがわかり、自分自身の態度・価値観の中にそれが位置づき定着

表1 教育目標タキソノミーの全体的構成

6.0	評価		
5.0	総合	個性化	自然化
4.0	分析	組織化	分節化
3.0	応用	価値づけ	精密化
2.0	理解	反応	巧妙化
1.0	知識	受け入れ	模倣
	認知的領域	情意的領域	精神運動的領域

引用) 梶田叡一:教育評価, 第2版, p128, 有斐閣双書, 1992.

していく過程である⁵⁾。

精神運動的領域とは、神経系と筋肉系との間の協応を達成していくことに関わる。技能の獲得に関わるものであり、協応の水準が高度なものになるにつれて、より洗練された活動が、早く、しかも自動的な形でなされることになる⁶⁾。

4. 倫理的配慮

レポートや実習記録などのデータへの使用に際しては、研究の目的を説明し、対象者にプライバシーの保護、および成績評価には影響しないことを保証し了解を得た。

IV. 科目紹介

本学では、知識・技術を統合し自立的学習態度を育成する事を目的に、3年次に選択科目として、課題別看護論(リハビリテーション援助論、セルフケア援助論、クリティカル・ケア論など5領域)およびそれぞれの課題ごとの課題別看護実習を行っている(図1)。リハビリテーション援助論では、リハビリテーションの意味と目的を理解し、リハビリテーション援助について学ぶことを目的に、講義方式で、①広義・狭義のリハビリテーションの意味と援助の目的について、②精神機能に障害を持つ人・身体運動機能に障害を持つ人・がんを持つ人に焦点を当て、そのような対象へのリハビリテーション援助についてを論じた。

その後ゼミ形式で、それらの援助論や文献抄読などをもとに、学生個々が選択した、精神機能に障害を持つ人・身体運動機能に障害を持つ人・がんを持つ人への自己の援助課題を明らかにした。そして自己の援助課題達成に向けた課題別看護実習を行った。実習終了後、まとめカンファレンスとして学生

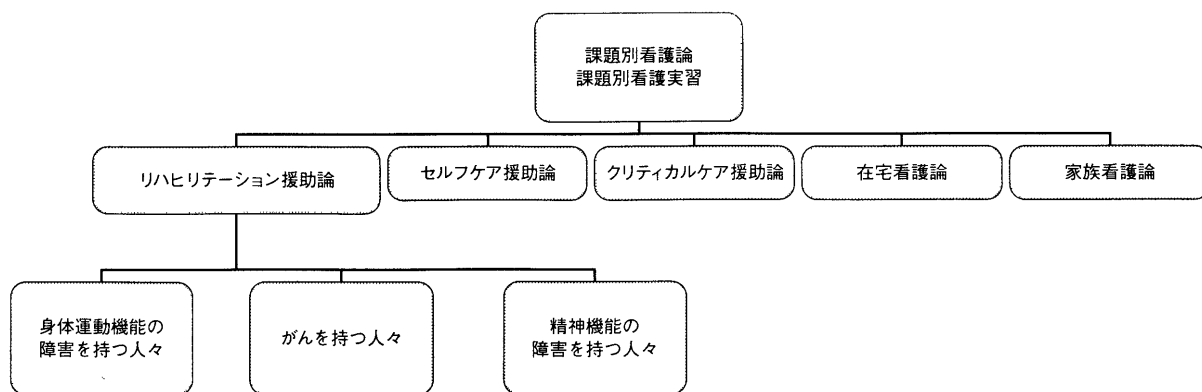


図1 課題別看護論および課題別看護実習

全員が集まり、再度、リハビリテーション援助について整理し、その内容に関する意見交換を行った(図2)。

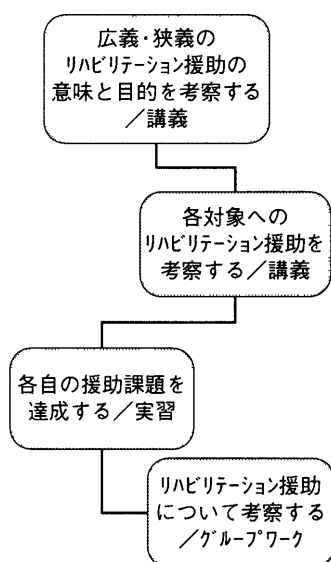


図2 リハビリテーション援助論及び実習での学習方法

V. 結果 (表2, 表3, 表4, 表5)

全ての時期を合わせて、リハビリテーション援助論および課題別看護実習の学びとして6つのカテゴリーが抽出された。そのうち、全ての時期に共通してみられたカテゴリーは、《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助》であった。《希望を支える援助》は、対象者のこうなりたい、こんなことがしたいという思いを大切に、希望の実現に向けて少しでも進めるような援助を学んだことを表している。《生活を再構築していく援助》は、機能回

復に向けた訓練を続けていくことや、より効果的に行うための援助が学びとして表されていた。ここでは、単に訓練の方法ではなく、対象者自身がどのようにその訓練に取り組めるか、長い道のりをいかに支え続けるのかということが学ばれていた。《自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助》では、長いプロセスの中で、対象者が価値の転換を必要とすることや、その転換を促すための援助、特に対象者のわずかな変化を感じ取ることの必要性やその実際について学んでいた。

実習前と実習後にのみ抽出されたカテゴリーとして、《リハビリテーション援助の概念》があった。これは、リハビリテーションとは何か、リハビリテーションの持つ側面についての学びが見出せた。

また、実習中だけに抽出されたカテゴリーには、《患者に寄り添う援助》《肯定的自己概念を保つ援助》があった。《患者に寄り添う援助》は、対象者自身のペースややり方、その人の持つ強みを大切にしていることに気づき、それらを尊重するための援助を学ぶことができていた。《肯定的自己概念を保つ援助》では、対象者が障害とともに生きる中で、これまでの自分とは違う自分でも、大丈夫だという気持ちを持てるような援助を学んでいた。単に褒めるのではなく、その人をありのまま認めていくこと、成功体験を重ねていくための援助、そこでの学生自身のあり方などが学ばれていた。

次に、これらのカテゴリーを教育目標の分類体系によって分類した。全ての時期に共通するカテゴリー《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助》は、実習前では、認知的領域の知識や理解

表2 抽出カテゴリーの内容例と教育目標分類（実習前）

リハビリテーション 援助の概念	希望を支える援助	生活を再構築していく援助	自分の状況を受け入れて いくプロセスを支える援助
<p>【認知的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリとはいえ身体の機能だけではなく、心理面での視点もあったことを思い出した。(知識) ・再びもとの状態に戻すのではなく、再構築することだとわかった。(理解) ・残された機能を最大限に生かして生活していくための訓練であるとわかった。(理解) ・障害された機能を持ちつつ生きていくための訓練である。(理解) 	<p>【認知的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(リハビリテーション援助において) その人が希望を持てるように、心がよい方向に向かっていけるようにすることが大切であるとわかった。(理解) 	<p>【認知的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者がリハビリに取り組むためには支えたり、励ましたり、見守る援助が大切であることがわかった。(理解) ・患者と家族と援助者が、一緒になって援助していくことが必要であるとわかった。(理解) ・(生活を再構築するためには) 社会に適応していけるように援助していくことが必要であることがわかった。(理解) 	<p>【認知的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体状況の回復だけでなく、患者の気持ちや価値観の変化にも注意深く関わり支援していくことが大切だとわかった。(理解)
<p>【情意的領域】</p>	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その人らしさを大切に、その人の希望を支えることの大切さは、対象が変わっても変わらないんだと思った。(受け入れ) ・希望を支えていくということを次の実習ではできるようがんばっていきたい。(反応) ・患者さんの目標に向かうことの大切さを改めて認識できた。(価値づけ) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能回復といっても、その道のりは長いということを改めて知り、もっと考えるべき、感じるべきことがたくさんあると思った。(受け入れ) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・価値の転換は、障害の受け入れと深く関わっているのだと改めて考えさせられた。(受け入れ)

表3 抽出カテゴリーの内容例と教育目標分類（実習中 その1）

希望を支える援助	生活を再構築していく援助	自分の状況を受け入れていく プロセスを支える援助
<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実現困難な希望が今の患者を支えているとしたら、看護者として患者に事実を突きつけるのではなく、出来る限り患者の希望を支える援助が必要なのではないか。(価値づけ) ・難しい状況でも小さな希望を持って患者が希望に近づいていけるような援助の大切さを改めて知ることができた。(価値づけ) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者は、訓練室に行けば参加される方なので、その気持ちを維持できる援助が大切だ。(価値づけ) ・医療者は患者の障害について着目しがちだが、患者の持つ力について気づけるようにならなくてはいけない。見方の違いで、その人の意識や意欲は変わり、それが患者の能力を高めていける一歩にもなると考えられる。(組織化) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の明るく振る舞う姿を見て、私はつい励ましてしまう形で答えてしまったが、患者は明るく振る舞うことで不安を軽減しているのではないかと思い、自分の関わりを振り返った。(反応) ・自己決定したことが実行していけるようまた、それを認めていくことで患者さんがこれで良いんだと思えるような生活に近づけて行けたらいいと思う。(価値づけ)
<p>【精神運動的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後も、この日本舞踊が続けていけるよう、患側上肢の運動を行った。 	<p>【精神運動的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活スタイルを詳しく聴き、患肢の運動に対して工夫できることを一緒に考えた。 ・食後の菌みがきはさっぱりするという認知に働きかけ、生活リズムを整えた。 ・日常生活に近づけるため、一日の始まりに顔を洗うという習慣を付けていけるように関わった。 	<p>【精神運動的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者は介助されることに辛い思いを抱いていたが、介助は必要な状態であった。そのため、(介助が必要な状況を患者が受け入れられるように) その辛さに傾聴する、共感する、励ます、できたことを認めるなどの関わりを行った。 ・同室者との会話から、再発に対して患者自身も不安を抱いているので、気持ちの変化をよく観察した。

表4 抽出カテゴリーの内容例と教育目標分類（実習中 その2）

患者に寄り添う援助	肯定的自己概念を保つ援助
<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必ず自己主張するのは、この患者のずっと変わらない良いところなのだと感じた。(受け入れ) ・折り紙を折る場面で、自分の力で折り上げようとする患者の姿を見て、改めて自分自身で何事もやっていく人だと感じた。すごく些細なことだが、こういうことからその人らしさが見えてくると思った。(組織化) ・患者の思いに添うということは、患者自身の姿を肯定的にとらえていくということにつながり、また患者との信頼関係を築いていくことにもつながっていくのではないかと考えた。(組織化) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者・家族が価値を転換し、肯定的にみていくことができるように援助していくことについて、これからの自分の課題として学び、取り組んでいきたい。(反応) ・患者をほめるという援助を行ってきたが、患者は難しい行動を獲得するという意識ではなく、当たり前の行動だと意識している場合、ほめることは、患者にとってばかにされる体験となり、自尊心を低下させることがある。自分の言動の一つ一つに責任をもって関わるのが大切であることを学んだ。(組織化)
<p>【精神運動的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者のマイペースなところを見守るように心がけた。 ・患者さんの次に進もうとするやる気にあわせて関わった。 ・倦怠感や下肢の痺れがなくなったわけではないが、友人や家族との楽しい時間を過ごしている間は、そのことも感じないくらい大切な時間なので、十分楽しめるよう環境調整した。 	<p>【精神運動的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・失敗体験ではなく成功体験を積み重ねられるように援助した。患者の良いところを認め、それを言葉で患者に伝えた。 ・訓練中、出来たことを認めたり、一緒に喜んだり、出来て嬉しい、良かったということも伝えた。 ・検査にがんばれたことなどを伝え、前向きになれるきっかけを作った。

表5 抽出カテゴリーの内容例と教育目標分類（実習後）

リハビリテーション援助の概念	希望を支える援助	生活を再構築していく援助	自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助
<p>【認知的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どの人たちにとってもリハビリテーションはあり、身体の回復だけでなく、心の回復や気持ちの変化、価値の転換も含まれることがわかった。(分析) 	<p>【認知的領域】</p>	<p>【認知的領域】</p>	<p>【認知的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の中で障害に折り合いをつけ、価値の転換を図ることが生活の質を高めることにつながるということがわかった。(応用)
<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最初は、リハビリという言葉はとても簡単に聞こえたが、今ではとても重みを感じ、学んできたことの重みを実感した。(組織化) ・今まで考えていたリハビリテーション（機能回復）という枠を変えることができたと思う。自分らしく生きていこうとすることや一生リハビリと考えていくこと、患者のよいと思えるようになることなど自分の中でもう一度考えていきたい。(個性化) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリの過程で何かを成し遂げられることが目標ではなく、その人の希望を支え、希望を維持できるよう、リハビリテーションを歩む患者の環境を整えることも大切であると実感した。(価値づけ) ・自分で作った目標を目指し、それを支えることがその人らしさを支えることになっていると思う。患者、医療者、家族の目標が一致したとき、本当に自分らしく生きられると思う。(組織化) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害を持って生きていくということは、その人らしい生活を新たに作っていくことでもあり、そのために看護者は、その人らしさを支えていくことが必要となる。(受け入れ) 	<p>【情意的領域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者にとって現実に直面し障害を受けとめていく過程がある。乗り越えられたことがその人の強みにもなりその人らしさになる。そういうところに看護者として関わることの難しさや大切さを感じた。(価値づけ) ・どんな疾患を抱える患者さんでも、その障害を持った自分自身を受容していくプロセスを支えることは重要であるが、受け入れさせることは看護ではないことを再確認でき、自分の看護のあり方が見えてきた。(組織化)

としての学びがそのほとんどを占めていた。その後、実習中では、情意的領域と精神運動的領域としての学びが現れ、認知的領域での学びはほとんどなかった。実習後には、情意的領域がその多くを占めると

ともに、その中でも、組織化や個性化などリハビリテーション看護に留まらず、看護そのもの、または自己の生き方など全体の価値体系に及ぶ学びを得たものも見られた。また、実習後の認知的領域での学

びには、実習前に多く見られた知識や理解よりも、そのことをそのまま理解するのではなく、自分なりに他の事柄と関連させて理解をする、応用・分析のレベルでの学びがみられた。

VI. 考 察

全ての時期で共通して抽出されたカテゴリーである《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助》は、患者から障害者への移行を支える、リハビリテーション思想の中心的な援助である。リハビリテーション援助の目的は、日常生活行動の自立ではなく、障害を持つその人が残された能力を活かしながら、その人らしく生きることを支援することであり、生活の質を高めることである⁷⁾。障害という限界を持ちながらも、希望を持ち、その現実を受け入れながら新たな生活を築き上げていくための援助を学生たちは学んでいたといえる。そして、全ての時期でこれらのカテゴリーが抽出されたことは、対象者の特性や学生個々の課題の違いに関わらず、学生は実習前・中・後と一貫してリハビリテーション援助を学ぶことができ、本論の学習目標が達成できたと考えられる。

このような学びを得られたことの理由として、実習後に全体でのグループワークを行ったことが大きく影響していると考えられる。薄井は、看護一般論を媒介にして、それぞれの対象の特殊性を明らかにしていくのでなければ、明確な取り組みの指針を持たず膨大なエネルギーを浪費してしまう⁸⁾と述べている。また、日々その場その場の問題解決という行動に終わるか終わらないかは、一般論を現実の対象との関係の中でどう表象し、どう具体化するにかかっている⁹⁾と述べている。課題別看護実習では、一人の受け持ち患者に対して看護を展開するという学習方法であることから、学生は、対象の個別的状况に対する問題解決的な学びが強く印象づけられ実習を終了する。本科目では、その後さまざまな対象との関わりを持った学生同士が集まり、リハビリテーション援助について考察した。各自の得た学びの共通性を見いだすことで、個々の状況に限定された具体的事象から、看護一般論となるリハビリテーション援助との関係を思考することが出来たのではないかと考える。

学習が進むにつれ、知識や知的技能としての認知

的領域に留まらず、自己の価値体系を築く情意的領域での学習が深められていた。これは、自立的な学習態度の育成という、課題別看護論および課題別看護実習の学習目標を達成したことを示している。

学習内容が、認知的領域から情意的領域へと移行したのは、講義—実習—グループワークと学習方法を組み合わせたことが要因であると考えられる。薄井は、このように現象を抽象化—具体化するという思考の昇り降りを行うことによって、主体的に自分の頭を働かせ工夫することが出来ることにつながる¹⁰⁾と述べている。講義で抽象的な内容を学び、それを実習で具体的な場面で活用してみて、さらにその具体的な場面を抽象化することになった。そのことの意味がより深く、鮮明に学生個々に価値づけられることにより、自立的な学習態度の基礎を築くことへとつながったと考える。

VII. まとめ

本学、リハビリテーション援助論及び課題別看護実習での学生の学びから以下のことが明らかになった。

- ①リハビリテーション援助論および課題別看護実習の学びとして、《リハビリテーション援助の概念》《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助》《患者に寄り添う援助》《肯定的自己概念を保つ援助》の6つのカテゴリーが抽出された。
 - ②実習前・中・後を通して見出されたカテゴリーは、《希望を支える援助》《生活を再構築していく援助》《自分の状況を受け入れていくプロセスを支える援助》であり、実習中のみは、《患者に寄り添う援助》《肯定的自己概念を保つ援助》、実習前と実習後にのみは、《リハビリテーション援助の概念》が抽出された。
 - ③実習前では、認知的領域の知識や理解としての学びがそのほとんどを占めていたが、実習中では、情意的領域と精神運動領域としての学びが現れ、認知的領域での学びはほとんどなかった。実習後には、情意的領域がその多くを占め、その中でも、組織化や個性化がみられた。
- 教育への示唆として、対象特性の違いによらず、リハビリテーション援助を学ぶことは可能であること、むしろ、特性の幅を広げることで、より広くり

ハビリテーション援助の可能性を学ぶことが可能になることが示された。

また、講義－実習－演習（グループワークなど）と学習形態を組み合わせることは、学生の学びをより深め、リハビリテーション援助という、より大きな枠組みを学ぶ上で効果的であるとともに、自ら進んで学習し続けていくための基盤を形成していく上

で、効果的であることが示された。

今後の課題としては、形成された自立的な学習基盤が今後どの様に発展していけるのかを明らかにすることと、それぞれの学習形態における、教員のより効果的な関わりを明らかにすることがあげられる。

引用文献

- 1) 佐々木日出男他編集：リハビリテーションと看護 その人らしく生きるには，p7，中央法規，1996.
- 2) 前掲1) p15.
- 3) 梶田叡一著：教育評価 第二版，p127，有斐閣双書，1992.
- 4) 前掲3) p129.
- 5) 前掲3) p135.
- 6) 前掲3) p147.
- 7) 前掲1) p15.
- 8) 薄井坦子著：科学的看護論 第3版，p8，日本看護協会出版会，1997.
- 9) 前掲8) p14.
- 10) 前掲8) p16.