

看護学生の高齢者の知識の理解と 看護の学びによるエイジズムの関連 —高齢者看護学実習 I の学習効果—

佐野望・檜原登志子・赤枝寛子

Relationship between ageism and nursing students' understanding and
knowledge of elderly people obtained through nursing study
— learning effectiveness of Elderly Nursing Science Practical I —

Nozomi SANO, Toshiko HIHARA, Hiroko AKAEDA

The present study aimed to clarify the relationship between ageism and understanding and knowledge of elderly people and changes in ageism arising through nursing practice. Two study methods were applied to second year junior college nursing students. The first method measured knowledge related to elderly people (Functional Activities Questionnaire [FAQ]) and ageism (Fraboni Scale of Ageism [FSA]). In the second method, following practice, students described situations in which they noticed marked issues regarding their own behavior during interactions with elderly people and a review of feelings and behavior was conducted. With regard to the first method, results of t-tests of each of FSA factors 1 through 3 in high- and low-knowledge groups revealed little difference between the groups pre-practice. Post-practice, ageism in the low-knowledge group had decreased compared to pre-practice. T-tests of pre- and post-practice FSA only demonstrated a decrease in ageism for question 12 "relationship with an elderly person is reasonably fun". With regard to the second method, we investigated how nursing students intended to act upon points reviewed regarding feelings and behavior in subsequent nursing support. Results showed that nurses regretted only communicating with female patients and considered support methods involving communication regardless of gender. Furthermore, they regretted arbitrarily deciding that communication with people with dementia was difficult. Through enacting support involving connecting with patients without being aware that they had dementia, nurses were able to pay elderly patients attention even if they did have dementia and thus noticed a kinder aspect to their nursing support.

These findings indicate that nursing students in the process of studying developed respect for patients and consideration for dignity through practice, even if their knowledge was lacking, and that formation of these qualities reduced ageism.

Key words : 看護学生 2 年生 second year nursing students, 高齢者看護学実習 elderly nursing science practice, 知識 knowledge, エイジズム ageism

I. 緒 言

高齢化社会における医療・福祉現場の看護職の役割が重要になり、複数疾患を抱える高齢者や、認知症を持ちながら医療を受ける高齢者の看護に高い質が求められている。医療現場では、多くの処置やケアのマネジメントの工夫を時間の制約の中こなす困難さがある。基礎看護教育を経てすぐ、このような困難さの中で責任を負っていくには、より臨床に即した教育内容が必要になると考える。

多くの看護学生は、核家族の家庭に育ち、高齢者との関わりが少ない。実習に向け、高齢者と関わることへの不安を抱く学生も多い。それは、高齢者に対する一般的な否定的イメージを抱いているからと言える。それらのイメージは、看護をする上の基盤となり、看護に取り組む姿勢を形成する源となり、看護の質・内容に影響を及ぼす¹⁾。そのため、看護学生の高齢者イメージの調査は多く、概ね、そのイメージは実習体験を通して、肯定的に転化している^{2,3,4)}。

Palmore⁵⁾は、エイジズムである高齢者に対する偏見は、否定的固定観念と否定的態度とがあり、固定観念は認識に関わるものであるのに対し、態度は感情に関わる面が強いと述べている。さらに、両者は相伴っていることが多いが、否定的固定観念は一般に否定的態度を生み、否定的態度は否定的固定観念を支える関係にあると追記している。このことから、看護学生が、高齢者に対して否定的固定観念を持つことは、高齢者への否定的態度を生み、看護のケアに影響を及ぼすと言える。そこで、高齢者へのイメージ調査において、実習後に肯定的イメージへの変化があったという先行研究の報告から考え、エイジズムにおいても変化があると予測できる。

また、エイジズムは、加齢の事実についての知識が豊富であれば高齢者についての否定的な固定観念が少ない傾向にある⁶⁾ことから、看護学生の高齢者への知識の理解とその関連性を調査することで、今後の授業や演習、実習の教育

方法への示唆を得られと考える。

II. 用語の定義

1. エイジズム

E. B. Palmore は、エイジズムについて、ある年齢グループに対する偏見もしくは差別であると述べ、ある年齢グループに対する偏見を、そのグループに対する否定的な固定観念あるいは否定的態度とし、ある年齢グループに対する差別とは、そのグループのメンバーを否定的に扱うことと述べている⁷⁾。よって、ある年齢グループを高齢者とする、高齢者に対する偏見と差別が高齢者へのエイジズムとなる。

2. リフレクション

リフレクションについては、J. Dewey の「経験の質」を高め、経験から学ぶ教育の提唱に発し、D. Schön は、学問的知識と専門的実践の分離を克服するため、状況との反省的対話とした⁸⁾。C. Bulman は、看護実践の経験を振り返るプロセスであり、記述、分析、評価を行う手段でもあり、また、実践から学ぶということはどういうことを理解するための方法であると述べている⁹⁾。よって、高齢者に実施した援助を客観的に振り返り、記述し、状況問題を分析し、次の援助を考えられる事をリフレクションと捉える。

III. 研究目的

高齢者看護学実習 I を通して、高齢者の知識の理解とエイジズムの関連、変化を明らかにする。

IV. 研究方法

1. 調査対象

対象は、A 短期大学看護学科 2 年生 83 名中、承諾の得られた学生である。実習前は、80 名 (96.4%)、実習後は 79 名 (95.2%) であった。

調査に関連した実習である高齢者看護学実習 I の目的は、「地域で生活する高齢者の特性を理解し、日常生活を営むための健康を支える高

齢者看護に必要な基礎的知識・技術・態度を修得する」である。実習時期は、6月中旬の5日間、実習施設は、主に通所サービスのデイサービスセンターである。

2年生のため、高齢者看護学に関連した履修済みの科目は、1年次の「高齢者看護学概論」であり、2年次前期は「高齢者看護活動論」を履修中の段階である。実習は、見学実習の形態である基礎看護学実習Ⅰを1年次に実施しており、患者を対象とした看護の実践は未経験の段階である。

2. 調査方法

1) 調査内容

(1) 高齢者の知識の調査

E. B. Palmore が作成した The Fact of Aging Quiz (以下 FAQ) を小川¹⁰⁾ が検討した22項目を使用した。

質問の回答は、正しいは「○」誤っているは「×」を記入する方法とした。正答と誤答の基準は、E. B. Palmore が示した解答を採択した。

(2) エイジズムの調査

原田ら¹¹⁾ が開発した日本語版 Fraboni エイジズム尺度 (FSA) 短縮版14項目 (以下 FSA) を用いた。「大変そう思う」「そう思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4肢より1択とし、1～4点に配点し得点化した。つまり、得点が高いほどエイジズムは低い結果となる。

(3) 実習後の振り返り調査

行為過程のリフレクション¹²⁾を用いた。内容は、設問項目を自由記述とした。項目は、①自分と利用者との関わりを振り返って自分の行動の問題に気づいた場面を具体的に記述する。内面の感情を振り返るため、②自分自身の感情を表現している箇所に赤で下線を引く、自分自身の行動を表現している箇所に青で下線を引く。③問題行動の状況をよりよくするために、どのような援助が考えられるか、反省も含めて記述する、

とした。

(4) 調査時期

高齢者看護学実習Ⅰの前後とし、2009 (平成21) 年6月中旬である。

2) 倫理的配慮

文書と口頭で主旨を説明し、同意の得られた者に実施した。調査の参加は自由意志であること、無記名で個人は特定されないこと、データは本研究以外には使用しないこと、参加しないことにより何ら不利益を得ないこと、成績には何も影響しないことを説明し同意を得た。

3) 分析方法

両調査の記述統計に加え、実習前後の FAQ 全体の平均値の差と、FSA の項目毎と因子毎の平均値の差を t 検定で確認した。

FAQ は正答と誤答の群に分け、FSA の第1～3因子の平均値の差を確認するために t 検定を実施した。

統計ソフトは SPSS Version13.0 を使用した。

実習後の振り返り調査では、エイジズムの調査の知識との関連の量的調査を補完するため、看護行為過程の描写を自由記述した文章を「学生の体験の語り」として読んだ。次に、行為過程におけるリフレクションができていのかを検討した。分析の視点は2つで、①自分の行動の問題だと感じた場面での学生の感情 (思い) が記述できているか。②、①が次の援助を考え、行動の反省点となっていることにつながっているか、である。

V. 結 果

1. FAQ の正誤率 (表1)

実習前後ともに正答の方が80%以上であった項目は、問4「肺活量は高齢者になるとおちる傾向にある (○)」、問6「体力は高齢になると衰える (○)」、問7「少なくとも一割の高齢者は、老人ホーム、精神病院など長期ケア施設に入所・入院している (×)」、問12「高齢者は通

表1 FAQの実習前後の正誤表

(n=実習前:80名, 実習後:79名)

項目	正答	実習前	実習後	項目	正答	実習前	実習後
1 大多数の高齢者(65歳以上)には記憶喪失、見当識障害、認知症などの老化現象がみられる	正答数 (%)	33 (41.3)	40 (50.6)	12 高齢者は通常、新しいことを学ぶのに時間がかかる	正答数 (%)	74 (92.5)	72 (91.1)
	誤答数 (%)	46 (57.5)	39 (48.7)		誤答数 (%)	5 (6.3)	7 (8.9)
2 高齢になると五感(視覚、聴覚、味覚、触覚、嗅覚)のすべてが衰えがちになる	正答数 (%)	44 (55.0)	48 (60.8)	13 平均高齢者にとって、新しいことを学ぶのは大変である	正答数 (%)	70 (87.5)	71 (89.9)
	誤答数 (%)	35 (43.8)	30 (38.0)		誤答数 (%)	9 (11.3)	8 (10.1)
3 ほとんどの高齢者は性欲がなく性的不能である	正答数 (%)	16 (20.0)	19 (24.1)	14 高齢者は、若い人より反応が遅い	正答数 (%)	71 (88.8)	72 (91.1)
	誤答数 (%)	62 (77.5)	58 (73.4)		誤答数 (%)	8 (10.0)	7 (8.9)
4 肺活量は高齢者になるとおちる傾向にある	正答数 (%)	76 (95.0)	72 (91.1)	15 おしなべて、高齢者は似通っている	正答数 (%)	18 (22.5)	15 (19.0)
	誤答数 (%)	3 (3.8)	7 (8.9)		誤答数 (%)	59 (73.8)	63 (79.7)
5 ほとんどの高齢者は、いつも惨めさを感じている	正答数 (%)	8 (10.0)	16 (20.3)	16 大多数の高齢者は、めったに退屈しない	正答数 (%)	17 (21.3)	10 (12.7)
	誤答数 (%)	69 (86.3)	62 (78.5)		誤答数 (%)	61 (76.3)	69 (87.3)
6 体力は高齢になると衰える	正答数 (%)	78 (97.5)	71 (89.9)	17 大多数高齢者は、社会的に孤立している	正答数 (%)	26 (32.5)	37 (46.8)
	誤答数 (%)	1 (1.3)	8 (10.1)		誤答数 (%)	53 (66.3)	42 (53.2)
7 少なくとも一割の高齢者は、老人ホーム、精神病院など長期ケア施設に入所・入院している	正答数 (%)	70 (87.5)	65 (82.3)	18 高齢労働者は、若い労働者よりも職場で事故にあうことが少ない	正答数 (%)	13 (16.3)	13 (16.5)
	誤答数 (%)	9 (11.3)	13 (16.5)		誤答数 (%)	65 (81.3)	66 (83.5)
8 車を運転する高齢者が事故を起こす割合は、65歳以下より低い	正答数 (%)	7 (8.8)	23 (29.1)	19 ほとんどの医療専門家は高齢者を軽視する傾向がある	正答数 (%)	10 (12.5)	13 (16.5)
	誤答数 (%)	72 (90.0)	70.9 (89.9)		誤答数 (%)	69 (86.3)	66 (83.5)
9 高齢労働者の効率は若い人より低い	正答数 (%)	51 (63.8)	54 (68.4)	20 大多数の高齢者は現在働いているが家事やボランティアを含む仕事をしたいと思っている	正答数 (%)	50 (62.5)	41 (51.9)
	誤答数 (%)	28 (35.0)	24 (30.4)		誤答数 (%)	28 (35.0)	38 (48.1)
10 4分の3以上の高齢者は、日常の生活にさしつかえないほど健康である	正答数 (%)	41 (51.3)	38 (48.1)	21 高齢者は年をとるにつれて信心深くなる	正答数 (%)	63 (78.8)	62 (78.5)
	誤答数 (%)	37 (46.3)	41 (51.9)		誤答数 (%)	15 (18.8)	17 (21.5)
11 大多数の高齢者は、時勢の変化に順応できない	正答数 (%)	30 (37.5)	34 (43.0)	22 大多数の高齢者は、めったにいらしたり、怒ったりすることがない	正答数 (%)	23 (28.8)	20 (25.3)
	誤答数 (%)	48 (60.0)	45 (57.0)		誤答数 (%)	56 (70.0)	59 (74.7)

常、新しいことを学ぶのに時間がかかる (○)」、問13「平均高齢者にとって、新しいことを学ぶのは大変である (×)」、問14「高齢者は、若い人より反応が遅い (○)」の6項目であった。

また、実習前後ともに誤答が80%以上であった項目は、問18「高齢労働者は、若い労働者よりも職場で事故にあうことが少ない (○)」、問19「ほとんどの医療専門家は高齢者を軽視する傾向がある (○)」の2項目であった。

実習前と後と正誤答が逆転した項目は、問1「大多数の高齢者(65歳以上)には記憶喪失、見当識障害、認知症などの老化現象がみられる

(×)」が、実習前に誤答が、実習後は正答が半数以上に逆転した。そして、問10「4分の3以上の高齢者は、日常の生活にさしつかえないほど健康である (○)」が、実習前には正答が、実習後は誤答が半数以上であった。

22項目の合計点の平均値は、実習前が11.3 (SD±2.3) 点、実習後が11.5 (SD±3.1) 点であり、有意な差は示さなかった。

2. FSAの実習前後の平均値の差 (表2)

FSAの3因子では、第2因子「回避」の実習前後での有意な差の傾向があり、実習後にエイジズムが弱くなった。第1因子「嫌悪・

表2 実習前後のFSAの平均値の差 (t検定)

FSA	実習	n	平均値	SD	p
第1因子「嫌悪・差別」	前	78	20.3	2.4	
	後	78	20.3	2.7	
4 高齢者に会うと、時々目を合わせないようにしてしまう	前	80	3.2	0.7	
	後	78	3.3	0.7	
5 高齢者が私に話しかけてきても、私は話をしたくない	前	79	3.5	0.7	
	後	79	3.7	0.7	
6 高齢者は、若い人の集まりに呼ばれた時には感謝すべきだ	前	80	3.5	0.6	
	後	79	3.4	0.8	
9 高齢者には地域のスポーツ施設を使ってほしくない	前	80	3.6	0.5	
	後	79	3.6	0.6	
10 ほとんどの高齢者には、赤ん坊の面倒を依頼して任すことができない	前	80	3.0	0.7	
	後	79	2.8	0.7	
11 高齢者は誰にも面倒をかけない場所に住むのが一番だ	前	79	3.5	0.6	
	後	79	3.5	0.7	
第2因子「回避」	前	78	15.6	2.9	†
	後	79	16.4	2.7	
7 もし招待されても、自分は老人クラブの行事には行きたくない	前	79	3.2	0.8	
	後	79	3.3	0.7	
8 個人的には、高齢者とは長い時間を過ごしたくない	前	80	3.2	0.8	
	後	79	3.2	0.7	
12 高齢者とのつきあいは結構楽しい	前	79	3.0	0.7	***
	後	79	3.4	0.7	
13 できれば高齢者と一緒に住みたくない	前	80	3.1	0.7	
	後	79	3.2	0.8	
14 ほとんどの高齢者は、同じ話を何度もするのでイライラさせられる	前	80	3.1	0.7	
	後	79	3.3	0.7	
第3因子「誹謗」	前	79	9.0	1.4	
	後	79	8.8	1.5	
1 多くの高齢者(65歳以上)はけちでお金を貯めている	前	80	3.1	0.5	
	後	79	3.0	0.7	
2 多くの高齢者は古くからの友人でかたまって新しい友人をつくることに興味がない	前	79	3.1	0.7	
	後	79	3.2	0.7	
3 多くの高齢者は過去に生きている	前	79	2.8	0.7	
	後	79	2.7	0.8	

平均値が低いほどエイジズムが強い
†p<.10, ***p<.005

差別」の実習前後は変化がなく、第3因子「誹謗」も有意差は示さなかったが、実習後は平均値が低くなったため、エイジズムは強くなった。

各項目を見てみると、第2因子「回避」の「高齢者とのつきあいは結構楽しい(項目12)」(逆転項目)に有意な差を示し、実習後にエイジズムが弱くなった。また他の項目で、第1因子の項目4・5、第2因子の項目7・13・14、

第3因子の項目2・3は有意な差を示していないが、平均値が実習後に上がりエイジズムが弱くなった。

3. FAQの問毎の正誤群によるFSA3因子のt検定(表3, 4)

1) 実習前

FSAの第1因子「嫌悪・差別」では、FAQの問11「大多数の高齢者は、時勢の変

表3 実習前のFSA 3因子毎のFAQの正誤群別t検定

FAQ項目	FSA	第1因子 嫌悪・差別				第2因子 回避				第3因子 誹謗			
		n	平均	SD	p	n	平均	SD	p	n	平均	SD	p
1 大多数の高齢者(65歳以上)には記憶喪失、見当識障害、認知症などの老化現象がみられる	正	32	20.28	2.45	n.s	32	15.59	3.03	n.s	32	9.00	1.65	n.s
	誤	45	20.27	2.36		45	15.53	2.91		46	8.98	1.26	
2 高齢になると五感(視覚、聴覚、味覚、触覚、嗅覚)のすべてが衰えがちになる	正	42	20.02	2.68	n.s	43	14.74	3.08	**	43	9.09	1.51	n.s
	誤	35	20.57	1.96		34	16.59	2.43		35	8.86	1.31	
3 ほとんどの高齢者は性欲がなく性的不能である	正	16	20.81	2.14	n.s	16	16.50	2.31	n.s	16	8.81	1.56	n.s
	誤	60	20.22	2.37		60	15.47	2.83		61	9.07	1.38	
4 肺活量は高齢者になるとおちる傾向にある	正	74	20.26	2.37	n.s	74	15.51	2.96	n.s	75	8.96	1.43	n.s
	誤	3	20.67	3.21		3	16.67	2.52		3	9.67	1.15	
5 ほとんどの高齢者は、いつも惨めさを感じている	正	8	20.00	1.31	n.s	7	15.29	3.95	n.s	8	8.00	1.60	*
	誤	67	20.43	2.39		68	15.74	2.65		68	9.16	1.33	
6 体力は高齢になると衰える	正	76	20.24	2.38	n.s	77	15.53	2.95	n.s	77	8.97	1.42	n.s
	誤	1	23.00	-		1	18.00	-		1	10.00	-	
7 少なくとも一割の高齢者は、老人ホーム、精神病院など長期ケア施設に入所・入院している	正	68	20.29	2.49	n.s	69	15.70	2.99	n.s	69	9.03	1.41	n.s
	誤	9	20.11	1.36		8	14.38	2.26		9	8.67	1.50	
8 車を運転する高齢者が事故を起こす割合は、65歳以下より低い	正	7	20.14	1.35	n.s	7	15.57	2.37	n.s	7	8.71	1.89	n.s
	誤	70	20.29	2.47		70	15.56	3.01		71	9.01	1.38	
9 高齢労働者の効率は若い人より低い	正	50	20.10	2.45	n.s	49	15.10	2.79	n.s	50	9.20	1.46	n.s
	誤	27	20.59	2.26		28	16.36	3.08		28	8.61	1.29	
10 4分の3以上の高齢者は、日常生活にさしつかえないほど健康である	正	39	20.18	2.36	n.s	40	15.50	2.95	n.s	40	9.20	1.38	n.s
	誤	37	20.43	2.43		36	15.69	2.97		37	8.73	1.45	
11 大多数の高齢者は、時勢の変化に順応できない	正	29	19.48	2.75	*	29	14.97	3.86	n.s	30	8.67	1.65	n.s
	誤	47	20.70	2.01		47	15.89	2.20		47	9.15	1.22	
12 高齢者は通常、新しいことを学ぶのに時間がかかる	正	72	20.28	2.36	n.s	72	15.58	3.01	n.s	73	8.96	1.46	n.s
	誤	5	20.20	3.03		5	15.20	1.79		5	9.40	0.55	
13 平均高齢者にとって、新しいことを学ぶのは大変である	正	68	19.56	2.33	n.s	68	15.66	3.06	n.s	69	8.99	1.44	n.s
	誤	9	20.37	2.79		9	14.78	1.72		9	9.00	1.32	
14 高齢者は、若い人より反応が遅い	正	70	20.09	2.30	*	69	15.49	2.91	n.s	71	8.90	1.44	n.s
	誤	7	22.14	2.54		8	16.13	3.31		7	9.86	0.90	
15 おしなべて、高齢者は似通っている	正	17	19.82	2.27	n.s	16	15.13	3.26	n.s	18	7.94	1.39	***
	誤	58	20.29	2.38		59	15.61	2.89		58	9.26	1.28	
16 大多数の高齢者は、めったに退屈しない	正	16	20.38	2.39	n.s	16	16.31	2.65	n.s	16	9.25	1.34	n.s
	誤	60	20.33	2.32		60	15.52	2.76		61	8.95	1.43	
17 大多数の高齢者は、社会的に孤立している	正	25	19.76	2.42	n.s	24	15.46	3.19	n.s	26	8.65	1.55	n.s
	誤	52	20.52	2.35		53	15.60	2.85		52	9.15	1.33	
18 高齢労働者は、若い労働者よりも職場で事故に合うことが少ない	正	12	21.27	2.04	n.s	12	16.08	2.43	n.s	12	8.83	1.19	n.s
	誤	64	20.06	2.41		64	15.44	3.05		65	8.98	1.45	
19 ほとんどの医療専門家は高齢者を軽視する傾向がある	正	8	20.63	2.72	n.s	9	15.78	1.99	n.s	9	8.89	1.62	n.s
	誤	69	20.23	2.36		68	15.53	3.05		69	9.00	1.40	
20 大多数の高齢者は現在働いているか家事やボランティアを含む仕事をしたいと思っている	正	48	19.96	2.48	n.s	49	15.43	3.06	n.s	49	9.04	1.38	n.s
	誤	28	20.68	2.11		27	15.67	2.75		28	8.82	1.47	
21 高齢者は年をとるにつれて信心深くなる	正	61	20.28	2.46	n.s	61	15.38	3.14	n.s	62	8.98	1.34	n.s
	誤	15	20.47	2.07		15	16.20	1.97		15	8.87	1.73	
22 大多数の高齢者は、めったにいらいらしたり、怒ったりすることがない。	正	22	20.18	2.63	n.s	22	15.45	2.81	n.s	23	9.09	1.28	n.s
	誤	55	20.31	2.30		55	15.60	3.02		55	8.95	1.48	

平均値が低いほどエイジズムが強い

n.s = no significant, *p<.05, **p<.01, ***p<.005

化に順応できない(×)」、問14「高齢者は、若い人より反応が遅い(○)」のエイジズムに正答群が有意に強い値を示した。第2因子「回避」では、問2「高齢になると五感(視覚、聴覚、味覚、触覚、嗅覚)のすべてが衰えがちになる(○)」に正答群が有意に強い値を示した。第3因子「誹謗」は問5「ほと

んどの高齢者は、いつも惨めさを感じている(×)」、問15「おしなべて、高齢者は似通っている(×)」の正答群が有意に強い値を示した。

他は、正誤群間においてエイジズムの有意な差は示していない。

2) 実習後

看護学生の高齢者の知識の理解と看護の学びによるエイジズムの関連

表4 実習後のFSA 3因子毎のFAQの正誤群別t検定

FAQ項目	FSA	第1因子 嫌悪・差別				第2因子 回避				第3因子 誹謗			
		n	平均	SD	p	n	平均	SD	p	n	平均	SD	p
1 大多数の高齢者(65歳以上)には記憶喪失、見当識障害、認知症などの老化現象がみられる	正	40	19.28	3.15	***	40	15.33	3.01	***	40	8.58	1.74	n.s
	誤	38	21.37	1.72		39	17.49	1.92		39	9.13	1.15	
2 高齢になると五感(視覚、聴覚、味覚、触覚、嗅覚)のすべてが衰えがちになる	正	47	20.57	2.78	n.s	48	16.27	2.72	n.s	48	8.79	1.52	n.s
	誤	30	20.06	2.71		30	16.50	2.81		30	8.97	1.50	
3 ほとんどの高齢者は性欲がなく性的不能である	正	19	18.95	2.66	*	19	15.95	2.30	n.s	19	8.21	1.27	*
	誤	57	20.70	2.69		58	16.48	2.90		58	9.05	1.53	
4 肺活量は高齢者になるとおちる傾向にある	正	71	20.37	2.37	n.s	72	16.38	2.60	n.s	72	8.88	1.30	n.s
	誤	7	19.57	5.50		7	16.57	4.16		7	8.57	2.99	
5 ほとんどの高齢者は、いつも惨めさを感じている	正	15	18.53	3.70	**	16	16.44	3.50	n.s	16	7.88	1.75	***
	誤	62	20.69	2.32		62	15.31	2.49		62	9.08	1.33	
6 体力は高齢になると衰える	正	70	20.43	2.49	n.s	71	16.49	2.65	n.s	71	8.87	1.42	n.s
	誤	8	19.13	4.45		8	15.50	3.55		8	8.63	2.13	
7 少なくとも一割の高齢者は、老人ホーム、精神病院など長期ケア施設に入所・入院している	正	64	20.34	2.45	n.s	65	16.38	2.54	n.s	65	8.97	1.33	n.s
	誤	13	19.85	4.00		13	16.23	3.72		13	8.31	2.14	
8 車を運転する高齢者が事故を起こす割合は、65歳以下より低い	正	23	19.74	3.39	n.s	23	16.61	2.66	n.s	23	8.57	1.80	n.s
	誤	55	20.53	2.43		56	16.30	2.79		56	8.96	1.35	
9 高齢労働者の効率率は若い人より低い	正	54	19.93	2.54	n.s	54	15.96	2.53	*	54	8.72	1.39	n.s
	誤	23	21.13	3.21		24	17.27	3.04		24	9.08	1.72	
10 4分の3以上の高齢者は、日常の生活にさじつかえないほど健康である	正	37	19.89	3.13	n.s	38	15.74	2.91	*	38	8.74	1.69	n.s
	誤	41	20.66	2.33		41	17.00	2.45		41	8.95	1.30	
11 大多数の高齢者は、時勢の変化に順応できない	正	33	19.67	2.56	n.s	34	16.24	3.01	n.s	34	8.65	1.55	n.s
	誤	45	20.76	2.81		45	16.51	2.55		45	9.00	1.45	
12 高齢者は通常、新しいことを学ぶのに時間がかかる	正	71	20.30	2.81	n.s	72	16.38	2.81	n.s	72	8.93	1.47	n.s
	誤	7	20.29	2.21		7	16.57	1.99		7	8.00	1.63	
13 平均高齢者にとって、新しいことを学ぶのは大変である	正	70	20.19	2.84	n.s	71	16.30	2.79	n.s	71	8.73	1.49	*
	誤	8	21.25	1.49		8	17.25	2.19		8	9.88	1.13	
14 高齢者は、若い人より反応が遅い	正	71	20.06	2.75	***	72	16.22	2.76	n.s	72	8.76	1.51	n.s
	誤	7	22.71	0.95		7	18.14	1.77		7	9.71	1.11	
15 おしなべて、高齢者は似通っている	正	14	18.86	3.74	*	15	16.73	3.22	n.s	15	7.93	1.94	**
	誤	63	20.62	2.42		63	16.56	2.64		63	9.08	1.30	
16 大多数の高齢者は、めったに退屈しない	正	10	19.40	2.67	n.s	10	16.30	2.71	n.s	10	8.10	1.45	n.s
	誤	68	20.43	2.75		69	16.41	2.76		69	8.96	1.48	
17 大多数の高齢者は、社会的に孤立している	正	36	19.53	2.65	n.s	37	16.03	2.75	n.s	37	8.46	1.39	*
	誤	42	20.95	2.69		42	16.71	2.72		42	9.19	1.52	
18 高齢労働者は、若い労働者よりも職場で事故にすることが少ない	正	13	17.85	4.10	*	13	14.38	3.31	***	13	8.08	1.93	*
	誤	65	20.80	2.11		66	16.79	2.45		66	9.00	1.36	
19 ほとんどの医療専門家は高齢者を軽視する傾向がある	正	13	18.15	4.22	n.s	13	14.77	3.22	*	13	7.85	1.86	**
	誤	65	20.72	2.15		66	16.71	2.54		66	9.05	1.34	
20 大多数の高齢者は現在働いているか家事やボランティアを含む仕事をしたいと思っている	正	40	20.70	2.42	n.s	41	16.34	2.63	n.s	41	9.20	1.27	*
	誤	38	19.87	3.02		38	16.45	2.88		38	8.47	1.64	
21 高齢者は年をとるにつれて信心深くなる	正	61	20.34	2.44	n.s	62	16.35	2.62	n.s	62	8.89	1.40	n.s
	誤	17	20.12	3.72		17	16.53	3.22		17	8.71	1.83	
22 大多数の高齢者は、めったにいらいらしたり、怒ったりすることがない。	正	19	18.88	3.70	*	20	15.05	3.61	*	20	8.45	1.88	n.s
	誤	59	20.81	2.15		59	16.85	2.23		59	8.98	1.33	

平均値が低いほどエイジズムが強い

n.s = no significant, *p<.05, **p<.01, ***p<.005

第1因子「嫌悪・回避」では、FAQの問1、3、5、14、15、18、22の正答群に、第2因子「回避」では、問1、9、10、18、19、22の正答群に、第3因子「誹謗」は、問3、5、13、15、17、18、19の正答群にエイジズムが強かった。そして、問20では誤答群にエイジズムが強かった。

他の問については、正誤群間においてエイジズムの有意な差は示していない。

4. 実習後のリフレクション

高齢者との関わりの振り返りで、内面の感情を表現し、問題行動の状況をよりよくするための援助と反省点を記述できていた内容は以下の3事例であった。

事例1、「女性利用者は同姓ということもあり関わりやすい。利用者と話すことは楽しい。しかし男性は無口の方が多くいて、どのように接していけばよいのか分からず、女性とばかりコミュニケーションをとっていたことは反省点である。次に、男女関係なくコミュニケーションをとるべきで、男性利用者に趣味を聴くなどして話を膨らませる必要がある。」また、事例2、「認知症高齢者と関わったとき、何度も同じ話を聞かされて、どうすればいいだろうと悩んだが、認知症の方のコミュニケーションは難しいと決めつけていた自分を反省した。認知症の方と意識しないで接するようにしたところ、認知症の方でも気を配ってくださること、やさしい面があることに気付くことができた」。これらは、偏見を持たず、対象を理解できている。

事例3、「高齢者の方が、帰ろうとした時、バリアフリーになっているところで、靴を履こうとしていたのを、私がそこにいたため、履くことができず、わざわざ違うところへ移動して履いた。その方は、特に怒っておらず『大丈夫よ』と言ってくれたが、自分がいたところで靴を履いた方が安全安楽であったと思うので申し訳なく、反省点である。」これは、高齢者の他人へ対する配慮や気配りに触れ、学生自身がとった行動を振り返ることができていた。

VI. 考 察

1. 実習前後の高齢者の知識の理解における変化について

対象看護学生は2年生であり、高齢者看護学の授業カリキュラムの途上にある段階である。また実習の経験は、人と関わる看護の体験がない段階である。よって、高齢者に関する知識の理解を問うFAQの結果は、22点中平均値が約11点(正解率50%)であり、知識は未定着の状況である。実習後に0.3点増えたが、有意な差はなく、実習による知識の理解に変化はないと考えられる。

実習前後とも理解の高い内容は、身体的な特

徴である「肺活量」や「体力」に関する内容であり、学習能力に関する「新しいことを学ぶのに時間がかかる」「新しいことを学ぶのは大変である」「若い人より反応が遅い」などであった。これらのことから、1年次の高齢者看護学概論で学習した内容を、実習を通してさらに実感している結果であると考えられる。

2. 高齢者の知識の理解とエイジズムの関連について

実習前後では、有意差の見られた項目の違いはあるものの、実習後の1項目を除く他の項目では、高齢者の知識の理解が低い群にエイジズムが弱いことがわかった。高齢者に対する正しい知識を有していれば、高齢者に対する態度も肯定的なものになる¹³⁾とされている。しかし、本研究の対象は、看護学生の2年生である。2年生は、正しい知識を得ている途上であり、知識が未定着である。よって、高齢者への知識とエイジズムとの関連性が先行研究との違いとして表れていると考えられる。

3. 記述で振り返る重要性

リフレクションの結果からは、事例1, 2より、「男性は無口の方が多く接し方がわからない」や「認知症の方のコミュニケーションは難しい」というエイジズムを抱いていたことに気づき、偏見や先入観を持たないコミュニケーションの重要性を経験から学ぶことができていた。事例3では、利用者自身の気配りから、自己の姿を投影し、人生の先輩として人としてのあり方を学ぶ機会となっていた。

リフレクションを用いた学生の実習場面の記述の振り返りからは、実践(経験)からしか学ぶことのできない「知識」があることが明確となり、実習の教育方法としては、学生が言葉で表現し「話す」ことで看護を評価できなくても、「記述する」ことで振り返ることの重要性が示唆された。

4. エイジズムを弱くする実習の効果

FSAの実習前後の比較では、「高齢者とのつきあいは結構楽しい(項目12)」に実習後に有

意にエイジズムが弱く示したことや、他の項目から、コミュニケーション技法に関する「目線」や「対話」、高齢者への態度に関わる「対話中の感情」、社会での共存に関わる項目などが、エイジズムを弱くしていることが示された。コミュニケーションを通してエイジズムを弱くする効果があると考えられ、村田らが述べているように、高齢者の話や生活体験を聞き、交流する体験が高齢者理解には重要である¹⁴⁾と考えられる。また、実習後に反省的対話を記述することで、自己の感情や行動を改めて客観視できたことも、高齢者に対する肯定的態度へ変化させたと考えられる。

これらの内容から、実習において、高齢者と実際に関わりを持つことが、知識に関わらず、その人の尊厳とは何か、高齢者を尊重するかかわりが大事になることを実感したことが、エイジズムを弱くする経験となっていたと考えられる。

Ⅶ. 結 論

学習途上の学生は、知識の学習が不十分であっても、実習を通して対象を尊重することや尊厳についての思考が形成されることが、エイジズムを弱くしていたと考えられる。

また実習後、記述を通してリフレクションすることが、更なる思考の深まりと幅を広げることの有効性を確認できた。

Ⅷ. 謝 辞

本研究にご協力くださいました看護学生の皆さまに心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 大谷英子, 松木光子: 老人イメージと形成要因に関する調査研究(1)大学生の老人イメージと生活経験の関連. 日本看護研究学会雑誌, 18(4), 25-38, 1995.
- 2) 前畑夏子, 服部ユカリ, 成瀬優知, 他: 老人看護実習による看護大学生の老人イメージの変化. 富山医科薬科大学看護学会誌, (2), 103-116, 1999.
- 3) 沖中由美, 中野静子: 看護学生がいだく老年イメージ—老年看護学の講義および実習前後の変化—. 愛媛県立医療技術短期大学紀要, (14), 43-48, 2001.
- 4) 吉本知恵, 横川絹恵: 看護学生の痴呆性高齢者に対するイメージと看護観および影響因子. 日本看護学教育学会誌, 14(1), 35-45, 2004.
- 5) E. B. Palmor, 鈴木研一訳: エイジズム—高齢者差別の実相と克服の展望. 東京, 明石書店, 43-83, 2002.
- 6) 前掲5) 245-270, 2002.
- 7) 前掲5) 19-42, 2002.
- 8) D. A. Schön: The Reflective Practitioner. Temple Smith, 1983.
- 9) S. burns, C. Bulman, 田村由美監訳: 看護における反省的実践—専門的プラクティショナーの成長, 東京, ゆみる出版, 181-199, 2005.
- 10) 小川妙子: 看護学生の高齢者へのエイジズム—1年生と3年生のFAQの比較. 順天堂医療短期大学紀要, 12, 35-45, 2001.
- 11) 原田謙, 杉澤秀博, 杉原陽子, 他: 日本語版 Fraboni エイジズム尺度 (FSA) 短縮版の作成—都市部の若年男性におけるエイジズムの測定—. 老年社会学, 26(3), 308-319, 2004.
- 12) 田村由美, 藤原由佳, 中田康夫, 他: オックスフォード・ブルックス大学におけるリフレクションを活用した看護教育カリキュラムの背景と概要, Quality Nursing, 8(4), 41-47, 2002.
- 13) 田中弥生, 中平みわ, 松浦真理子, 他: 高齢者に対する態度・知識およびイメージに関する文献検討: 看護教育への提言. 三育学院短期大学紀要, (36), 34-42, 2007.
- 14) 村田日出子, 小野田真弓, 高野真山美: 看護学生のエイジズムに関する要因—老年看

護学概論および実習前後のエイジズムの変
化一, 神奈川県立よこはま看護専門学校紀
要, 4, 12-17, 2008.