

運動器に障害がある患者のイメージ変化

—講義前後の学生へのアンケート調査から—

柘野 浩子*

新見公立大学看護学部

(2013年11月13日受理)

本研究の目的は、リハビリテーション期・回復期における運動器に障害のある患者に対する講義前後での看護学生のイメージ変化を明らかにし、教育方法への示唆を得ることである。自記式質問紙に記述された内容を質的・帰納的に分析し、講義前には【身体が不自由で日常生活が困難】【葛藤やストレスがある】【折り合いのつく障害】というイメージが、講義後は【リハビリに積極的に取り組む姿勢がある】【障害を受け入れることには心理的困難を伴う】【ある程度の自立と回復が見込める】に変化していた。学生の患者理解が深まれば患者イメージが具体的になること、そして、講義で患者の体験記や臨床での患者事例を用いることで、学生が援助者として自己のイメージ化ができ、また、患者を一人の生活者としての視点でイメージ化する効果があることが示唆された。

(キーワード) 運動器に障害のある患者、患者のイメージ、講義前後、生活者

現在、運動器疾患は、運動機能再建外科とリハビリテーションを含む領域として発展してきており、さまざまな治療法や部位に応じた治療がなされている。2013年の外来患者を傷病分類別にみると、「筋骨格系および結合組織の疾患」は10,018,000人と2番目に多い順となっており¹⁾、運動器疾患においては特に高齢者の患者が多いことは周知のことである。運動器疾患をもつ患者の治療の目標は完全治癒ではなく、これ以上状態が悪化しないようにすること、あるいは病性の進行を遅らせることと言われており²⁾、運動器の障害は、一般的に身体的変形・機能障害・痛みなどであるが、これらに対して日常生活においてできるだけ自立をめざした援助が展開されている。このような背景の中、看護学生は、実習で高齢の患者を受け持つことが多いことから運動器に障害のある患者と出会うことが多くなっているが、看護学生の高齢者に対するイメージについての調査研究は多く報告されているものの^{3,4)}、運動器に障害のある患者に対するイメージについて調査された研究はほとんどない。そこで本研究では、看護学生がリハビリテーション期・回復期における運動器に障害のある患者に対してどのようなイメージをもっているのか、講義前後でその変化を明らかにすることを目的として調査を実施した。

1. 研究方法

1. 授業の構成

「運動器に障害のある患者の看護」は、3年次前期に成人看護援助論C(リハビリテーション期・回復期)15回(30時間)のうち、7回(14時間)で構成している。以下に詳細を示す。

授業目的は、リハビリテーション期・回復期にある運動器に障害のある患者の身体的・心理的・社会的特徴を理解する。看護の目的と役割を理解し、自立へ向けての基本的看護の実際を学ぶことである。

第1回：運動器に障害のある患者の特徴、看護の役割を理解する

運動器に障害のある患者の症状とその看護を理解する

第2回：ギプス・牽引療法を受ける患者とその看護を理解する

第3回：リハビリテーションを必要とする患者とその看護を理解する(患者の体験記を用いて)

第4回：人工関節置換術を受ける患者とその看護を理解する

第5回：脊髄を損傷した患者とその看護を理解する(臨床での事例を用いて)

第6回：看護過程演習

第7回：看護過程演習

本研究では、1～5回の授業を対象とした。

2. 調査対象

成人看護学援助論C(リハビリテーション期・回復期)における「運動器に障害のある患者の看護」の授業を受け

*連絡先：柘野浩子 新見公立大学看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

たA大学看護学部看護学科3年生の学生64名。

3. 調査期間

平成25年6月7日～6月21日

4. 調査方法

成人看護学援助論C「運動器に障害のある患者の看護」の授業終了後に自己記入式質問紙を配布し、質問紙の回収は留置き法とした。

5. 調査内容

学生自身の運動器障害の経験の有無およびその時の生活上で困難だった内容、講義前の運動器に障害のある患者とのかかわりの有無およびかかわる上で困難だった内容、講義前の運動器に障害のある患者のイメージ、講義後の運動器に障害のある患者に対するイメージの変化の有無とイメージ変化の内容、講義を受けて実践したいと考えた看護内容等について調査した。なお、内容を問う質問は自由記載とした。

6. 分析方法

データの分析は、質問の有無に関する回答は単純集計とし、記述については質的帰納的に分析し文章をコード化しカテゴリーを抽出した。分析の妥当性を高めるためにスーパーバイズを受けた。

7. 倫理的配慮

研究目的、研究意義、無記名での調査でありデータはコード化して集計するため個人が特定されないこと、自由意思による参加であること、研究協力の諾否によって成績評価への影響がないこと、公表の旨を書面と口頭にて説明し、調査票の回収をもって研究協力への同意とみなした。

II. 結果

調査対象者64名のうち回収は36名、回収率は56.3%であった。

文中においては、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを<>、サブカテゴリーに関する特徴的な記述を「」と表現した。

1. 講義前の運動器に障害のある患者のイメージ

講義前の運動器に障害のある患者のイメージに関する自由記載から45の記述が抽出され、分析の結果、【身体が不自由で日常生活に介助が必要】、【葛藤やストレスがある】、【折り合いのつく障害】の3つのカテゴリーが抽出された(表1)。以下、それぞれのカテゴリーの意味を述べる。

1) 【身体が不自由で日常生活に介助が必要】は、運動機能の障害により身体を動かすことが不自由なため日常生活が困難となり、介助を必要とする状態をイメージしていることを意味していた。

2) 【葛藤やストレスがある】は、患者が自身での体動困

難や介助を受けることに対して抱いていると思われる心情やリハビリにともなう苦痛をイメージしていた。

3) 【折り合いのつく障害】は、障害は治癒するものもあり、障害があってもうまく付き合っていけばその後も生活ができるので暗いイメージはなく、障害は特別なものではないというイメージをもっていることを意味していた。

表1 講義前の運動器に障害のある患者に対する学生のイメージ

カテゴリー	サブカテゴリー	主な記述
身体が不自由で日常生活に介助が必要	身体が思うように動かない(15)	自分で思い通りに動けない
	生活しづらい(8)	生活上ですごく不便
	日常生活には介助が必要(8)	日常生活が介護なしでは行っていけない
	痛そう(1)	痛そう
葛藤やストレスがある	ストレスがたまると(3)	ストレスがたまると
	自分で自分のことができないで葛藤を抱いている(2)	身体がうまく動かない、自分で自分のことができないなど葛藤を抱いている
	心理的ケアが必要(1)	心理的ケアが必要
	リハビリを苦痛に思っている(2)	リハビリが必要で苦しい
折り合いのつく障害	障害とのつきあい方を確立している(1)	障害とそれなりのつきあい方を確立しているだろう
	治る(4)	すぐ治る

2. 講義後の運動器に障害のある患者のイメージ変化

講義後に運動器に障害のある患者のイメージに変化があると答えた学生は9名(25%)、無しと答えた学生は25名(69.4%)であった。講義後の運動器に障害のある患者のイメージがどのように変わったかの自由記載からは10の記述が抽出され、分析の結果、【リハビリに積極的に取り組む姿勢がある】、【障害を受け入れることには心理的困難を伴う】、【ある程度の回復が見込める】の3つのカテゴリーが抽出された(表2)。以下、それぞれの意味を述べる。

1) 【リハビリに積極的に取り組む姿勢がある】は、患者は受傷後に早期からリハビリに前向きに取り組もうとする姿勢があるとのイメージがあることを意味していた。

2) 【障害を受け入れることには心理的困難を伴う】は、障害の程度にかかわらず、障害そのものを受け入れて今後を生きていくことにおいて、とても苦しい思いをしているというイメージをもったということの意味していた。

3) 【ある程度の自立と回復が見込める】は、リハビリへの取り組みなどにより、ある程度の機能の回復が見込めることや、障害があっても自立できる部分もあり、日常生活を送ることができるというイメージを意味した。

表2 講義後の運動器に障害のある患者に対する学生のイメージ

カテゴリー	サブカテゴリー	主な記述
リハビリに積極的に取り組む姿勢がある	リハビリに取り組む姿勢(2)	リハビリが早くから始まる
	積極的な姿勢(2)	リハビリを自分でどんどん行おうとしている
		積極的 前向き
障害を受け入れることには心理的困難を伴う	心理的に障害を受け入れることには困難を伴う(2)	精神、心理面において重い (障害とのつきあい方)確立までにとてつもない困難と苦しい思いをしている
ある程度の自立と回復が見込める	ある程度は自立できる(2)	ある程度のことは自分自身で行える
	リハビリにより回復する(1)	考慮すれば体動できる リハビリによりだいぶよくなる

ていた。

3. 講義を受けて学んだこと

講義を受けて学んだことの自由記載から32の記述が抽出され、分析の結果、【運動器疾患の治療方法】、【患者の身体的障害とその影響】、【運動器疾患看護の方法】、【患者の心情の理解とその援助】、【患者、家族へのかかわり方】の5つのカテゴリーが抽出された(表3)。以下、それぞれの意味を述べる。

- 1) 【運動器疾患の治療方法】とは、運動器疾患に対する治療方法にはギブス固定療法、牽引療法をはじめ様々な治療方法があること、またリハビリテーションは運動機能障害の改善にとって重要であることなどの学びを意味していた。
- 2) 【患者の身体的障害とその影響】は、運動機能の障害は障害部位のみにとどまらず、その障害が二次的な障害をも引き起こすことや生活機能全般にも影響することについての学びを意味していた。
- 3) 【運動器疾患看護の方法】とは、運動器機能に障害がある患者に対して実践する基本的な具体的看護の方法を学んだことを意味していた。
- 4) 【患者の心情の理解と援助】とは、患者の身体的な障害だけではなく、運動機能障害によって生じる患者の葛藤やさまざまな思い、気持ちの変化を理解し、それらの心情に添って援助していくことの重要性を学んだことを意味していた。
- 5) 【患者、家族へのかかわり方】とは、患者、家族に対する姿勢について学んだことを意味していた。

表3 講義を受けて学んだこと

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
運動器疾患の治療方法	ギブスについて(3)	ギブスカッターは皮膚は切れないこと
	多くの治療法がある(3)	ギブスについて 治療法が多くなる
	牽引の方法はいろいろある(4)	牽引法にもいろいろあること 各牽引で、その都度適切な体位とかもあるので、しっかり覚えておきたい
	リハビリが大切(2)	リハビリをすることが大切
患者の身体的障害とその影響	障害によって多くのことが生じる(1)	障害によって生じることは、思っていたよりも幅広く深かった
	さまざまな障害がある(1)	さまざまな領域にわたって障害が出る
	良肢位が大切(2)	良肢位に気をつける
運動器疾患看護の方法	早期離床が必要(1)	早期離床が必要
	具体的な看護の方法(2)	看護の方法を詳しく知ることができた
	患者の自立を促す(1)	すべてを援助するのではなく、自分を促していくこと
	患者の心理的なケアが大切(3)	心理的なケアをしつかりすることが大切
患者の心情の理解と援助	患者の気持ちになって看護する(1)	その人の気持ちに立って看護を行う 疾患や障害だけを見るのではなく、患者の心情にも気をつけなければならないこと
	身体の障害だけでなく心情に留意する(3)	運動器に障害があると、以前できていたのに、ということが多くあり、患者さんの気持ちや思いをしつかり理解することが大切と思った
	患者の思いはさまざま(1)	患者さんの思いもそれぞれ違う
患者、家族へのかかわり方	患者、家族へのかかわり方(3)	患者さん、その家族との関わり方
	知識、心、技術をもって患者に接する(1)	知識、心、技術をもって患者さんに接する

4. 講義を受けて実践したい看護

講義を受けて実践したい看護は、自由記載から34の記述が抽出され、分析の結果【寄り添う看護】、【患者を尊重した看護】、【自立と生活への適応を促す看護】、【痛みを理解し軽減できる看護】、【安心できる看護】の5つのカテゴリーが抽出された(表4)。以下、それぞれの意味を述べる。

- 1) 【寄り添う看護】は、患者の日々の心身の小さな変化

に気づいて気配りし、患者の目標や気持ちに寄り添った看護をしたいという思いを意味していた。

- 2) 【患者を尊重した看護】は、患者の気持ちや思いをしつかり聴き、患者を尊重した看護をしたいという思いを意味していた。
- 3) 【自立と生活への適応を促す看護】は、患者の残存機能を最大限活に活かし、また障害された機能の回復を促すための援助をして、自立や今後の生活にうまく適応できるように看護していきたいという思いを意味していた。
- 4) 【痛みを理解し軽減できる看護】は、患者の痛みの部位や性質をわかり、そのうえで軽減できるような看護をしたいという思いを意味していた。
- 5) 【安心できる看護】は、自分の将来にかかわる障害を受けた患者は不安が強いだらうと考え、精神的なサポートをして安心できる看護をしたいという思いがあることを意味していた。

表4 実践したい看護

カテゴリー	サブカテゴリー	主な記述
寄り添う看護	寄り添う看護(2)	目標に添って、一緒に寄り添う
	気持ちに添う看護(2)	気持ちに寄り添う
	小さな変化に気づけ気配りができる看護(3)	動けない人にも外の環境の変化にも気づいてもらえるような工夫がしたい
患者を尊重した看護	患者の思いを考えた看護(3)	患者さん個人を思った看護
	患者の自尊心を大切に看護(2)	自尊心を尊重して行う
自立と生活への適応を促す看護	残存機能を活かす援助(3)	できることまでしてしまわないように、残存機能を残せるような看護
	機能の回復を促す援助(4)	機能ができるだけ早く回復するように援助していく
	自立を促す援助(4)	無理をし過ぎず、自分にできることからやってみようという指導
	今後の生活に適応できるような看護(2)	今後の生活にうまく適応するために向けての援助
痛みを理解し軽減できる看護	痛みを理解する(1)	痛みがわかり、患部に気をつかいながらケアできる
	痛みを軽減する(2)	痛みを軽減できる看護
	精神的なサポート(2)	心面からケアしていきけるようにしたい
安心できる看護	患者が安心できる看護(2)	自分の将来にかかわる傷を受けた人は不安になると思うので、その不安を軽減できるように心のケアもしたい
	知識・技術・心をもって看護する(1)	3つのH(知識、心、技術)をもって患者さんに接する

III. 考察

1. 学生の講義前後での運動器に障害がある患者に対する学生のイメージ変化について

講義前の運動器に障害のある患者のイメージは、＜身体が思うように動かない＞＜生活しづらい＞などから構成される【身体が不自由で日常生活に介助が必要】、＜自分で自分のことができないで葛藤を抱いている＞＜リハビリを苦痛に思っている＞などによる【葛藤やストレスがある】、＜障害とのつきあい方を確立している＞＜治る＞から構成される【折り合いのつく障害】などであった。しかし講義後は、＜リハビリを自分でどんどん行おうとしている＞＜積極的な姿勢＞から構成される【リハビリに積極的に取り組む姿勢がある】で、患者が自ら障害を克服しようとする姿勢があると感じていた。また、＜心理的に障害を受け入れることには困難を伴う＞の【障害を受け入れることには心理的困難を伴う】では、身体的障害が

もたらす心理的な影響を学んでおり、＜ある程度は自立できる＞＜リハビリにより回復する＞から構成される【ある程度の自立と回復が見込める】からは、リハビリにより患者個々の相違はあるが機能の回復と自立が見込めるといふ、患者の将来に対する希望を見出しており、運動器疾患患者としてのイメージに変化が生じていた。

講義前は多くの学生が、運動機能障害のある患者に対して【身体が不自由で日常生活に介助が必要】というイメージをもっていた。これは、学生の中には自分自身が受傷により何らかの運動機能障害の経験をもつ者もあり、後遺障害には至らなかったもののその時の生活上の不便さを体験した者がいたことや、日常の生活の中で四肢を受傷した人に会う機会があったことなどが影響したとも考えられる。そのため、運動機能障害を日常生活が患者自身では十分行えない不自由さといった単なる身体的な行動に関する機能障害としてとらえる傾向があったのであろう。それゆえ、＜自分で自分のことができない＞葛藤や＜リハビリの苦痛＞などの【葛藤やストレス】があっても、＜障害とのつきあい方＞をそれなりに獲得しながら生活できるし、またすぐ治る＞というような【折り合いのつく障害】としてとらえており、運動機能障害のある患者を、身体の一部に一時的な障害が生じた患者としてイメージしていたと考えられる。

しかし講義後は、運動機能を障害するということは、セルフケア能力の低下や生活のしづらさなどによる葛藤や心理的苦痛だけでなく、障害によっては患者も家族もライフスタイルの変更を余儀なくされる場合もあることも学び、【障害を受け入れることは心理的困難を伴う】という苦しい過程を経つつ、生活の中で障害を自らのものとして受け入れていくことを理解していた。また、機能回復のために【リハビリに積極的に取り組む姿勢】をもち、日々のなかでリハビリを含めた患者自身の治療への積極的参加や家族の協力により、完治しない障害であっても【ある程度の自立と回復が見込める】ことと、障害を克服していこうとしている姿があることを理解していた。これらから、講義後は、運動機能に障害のある一人の人として患者理解が深まり、患者イメージが具体的になったものと考えられる。

2. 講義で学んだことのイメージ変化への影響

学生は講義で【運動器疾患の治療方法】、【患者の身体的障害とその影響】、【運動器疾患看護の方法】、【患者の心情の理解とその援助】、【患者、家族へのかかわり方】を学んでいた。

【運動器疾患の治療方法】を理解し、より効果的に治療が行われるように看護することは患者の治療と機能回復の促進にとって不可欠である。特に運動器の障害では、機能の回復と生活上の新たな方法を獲得していく＜リハビリ＞を継続できるようサポートすることは重要な看護

に位置付けられている。そしてそれらの知識をふまえて、【運動器疾患看護の方法】において、＜良肢位の保持＞＜早期離床＞を促すことが＜患者の自立＞につながることや、そこで展開される患者に合った適切なく具体的な看護の方法＞を学んでいた。患者の看護には、【患者の身体的障害とその影響】と【患者の心情の理解とその援助】という患者を運動器に障害がある一人の人として理解していくこと、また、基本的なく豊かな知識、技術と温かい心＞のこもった【患者、家族へのかかわり方】を学んでいた。「運動器疾患患者の看護」ではなく、「運動器に障害がある一人の人」としてのとらえ方ができるようになったことが、講義後の患者のイメージ変化に影響したと考える。

この度の講義の中で、患者の体験記や臨床での事例を紹介した。看護の学習には、人間が生活するということの全体を理解することを基本において、人が病んだ時の生活の変化を想像し、援助者としての自分を重ね合わせながらイメージできる機会が欠かせないと言われている⁵⁾。講義中の患者の体験記や臨床での事例により患者理解が深まり、より具体的で現実味を帯びた患者像のイメージ化につながったのではないかと考える。また田巻が、「体験記における当事者の語りは学生の感情を揺り動かし、当事者に対するイメージを修正できる。」と述べていることから⁶⁾、講義後、学生は、患者を部分ではなく、運動器に障害あるけれども前向きにとらえようとして努力を重ねる人という一人の人としてのとらえ方に修正でき、イメージが変化していたのではないかと考える。

今回の調査では、講義の前でイメージが変化したと回答した学生は34名のうち9名(26.5%)と少なかった。本研究で、患者理解の深まりが患者を「障害のある一人の人」としてのイメージ化につながることが明らかになったことから、今後の講義においてさらに患者理解が深まるような工夫が必要である。

3. 講義を受けて実践したいと考えた看護

講義を受けて実践したいと考えた看護内容の記述から、【寄り添う看護】、【患者を尊重した看護】、【機能回復による自立と生活への適応を促す看護】、【痛みを理解し軽減できる看護】、【安心できる看護】の5つのカテゴリーが抽出された。

学生は講義を通し、運動機能の障害から自由に動くことができないことや、障害とともにこれから生きて行かねばならないという、今後の人生設計の変更を余儀なくされた患者に対して、そこに生じる葛藤やストレスが存在することを理解していた。そのため、「患者の自尊心を尊重し」、患者の言葉を「傾聴」し、「動けない人にも外の環境にも気づいてもらえるような工夫」をした看護や、その「患者の目標に添った」【寄り添う看護】【患者の思いを尊重した看護】を実践したいと考えていた。また、「残存機能を活かし」、「リハビリを促す」などの＜機能の回復

を促す援助>や<自立を促す援助>を重ねて【機能回復による自立と生活への適応を促す看護】を実践したいと考えていた。さらに、運動器の障害には「痛み」を伴うが、その人の【痛みを理解し軽減する】かかわりと、障害の受容や将来への展望に伴う不安に対して【安心できる看護】を実践したいと考えていた。

学生は講義により、運動器に障害のある患者を生活者としての視点でより深く理解でき、実践したい看護を明確に描けていたことが明らかになった。田巻は、「複数の体験記を読むことは学生の感情体験を豊かにする機会となり、当事者を理解する態度や共感力を育む上でも効果がある」と述べている⁷⁾。講義の中で患者の体験記や臨床での実際の事例を用いたことが学生の内面に働きかけ、患者のイメージが変化し、より深い対象理解につながったと考える。また、実践したい看護を明確に描けたことは、学生の看護観を育むことにもつながったと考えられ、患者の体験記や患者の実例を導入した授業の効果が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただいたA大学看護学部3年生の皆さまに深く感謝いたします。

文献

- 1)厚生労働省,平成23年(2011)患者調査の概況,2013年8月20日,<http://www.mhlw.go.jp>.
- 2)加藤光寶,2013,運動器,医学書院:4,東京.
- 3)松本梢・蘇原孝枝・五十嵐啓子,看護学生の精神疾患に対するイメージと精神看護学実習の効果,足利短期大学研究紀要,32(1):99-103.
- 4)飯塚芳子・松島美香,2012,看護学生の高齢者のイメージの把握,足利短期大学研究紀要,32(1):61-64.
- 5)藤岡寛治・堀喜久子,2002,看護教育の方法,医学書院:116,東京.
- 6)田巻乃里子,2012,精神に障害をもつ対象の理解を高めるために体験記を導入した教育方法 -イメージ変化と学びに注目して-,第42回(平成23年度)日本看護論文集 看護教育:116-119.
- 7)前掲6):116-119.

