

実践報告

学生が学んだ「自尊心を大切にする関わり」  
—高齢認知症患者のケアを通して—

増田 由実子, 西片 久美子

A Student's Learning of Care That Respects Patients' Self-Esteem  
—A Learning through Caring for an Elderly Patient with Dementia—

MASUDA Yumiko, NISHIKATA Kumiko

キーワード：認知症、自尊心、実習指導

Key Words : dementia, self-esteem, nursing practice instruction

要旨

本報告では一人の学生が認知症患者との関わりから、学生がどのように認知症患者の自尊心を大切にする関わりを学び、実践していったのかを整理・分析し、教員の指導とともに検討した。学生の実習記録や教員の指導記録等をもとに、学生が自尊心について学んだと記述されている場面を取り上げ、自尊心について何をどう学んだかを分析した。学生は患者を多角的な視点から理解することの重要性を学び、患者の意志が十分に表出できるようかわることで、患者の残存能力に気づくことができた。援助者が患者の言動をじっくりと待ち、それを大切にするとは、患者のもつ残存能力を最大限に発揮し、認知症患者の自尊心を大切にする関わりにつながることを学んだ。学生が認知症患者の自尊心を尊重したケアを理解・実践するために、教員は学生が患者を多角的に捉えられるようかわることや、看護者としての役割モデルとなることが重要であると示唆された。

I. はじめに

現在、認知症高齢者は169万人といわれ、2015年には250万人になると推計されている（厚生統計協会，2007，p.109）。著者が所属する教育機関の老年看護学実習においても程度の差はみられるものの、学生が受け持つ高齢者のおよそ7割に認知症がみられ、学生は実習で認知症高齢者とかかわり、そのケアについて体

験している。今後、認知症患者の増加に伴い認知症看護の学習の重要性はますます高まってくると考える。

著者が所属する教育機関における老年看護学実習の実習目的は、高齢者の特性とその家族を理解し、高齢者のもつ能力が最大限に発揮されるような看護援助を考えることができる、ということに重点をおいている。学生は認知症患者とかかわり、相手を理解し、何が大切かを考え、看護に生かそうと学習を深めていくが、多くの受け持ち患者は、認知症のほか脳梗塞や

心不全等の複数の疾患をもっていることが多く、学生はそれらの疾患や障害の理解に焦点をあてかかわっていく場合が多い。そのため学生は、認知症患者とかかわるなかで、その病態の理解や、ケアの原則を学ぶことはおおむねできているものの、認知症をかかえた患者のもつ能力を最大限に発揮できるような看護援助を考えることが不十分な場合が多いといえる。

認知症高齢者のもつ能力を最大限に発揮できるような援助を考えるためには、認知症看護の基本である、相手の自尊心を尊重した関わりが重要となってくる。

心理学辞典(2000)によると、自尊心とは、「自己に対して好意的な自己評価を行うことを自尊心、自己尊重という。所属集団から承認されたり、自己の能力に対する自信から自尊心は起きる」(外林ら編, p.182)と定義されている。森口(1993, p.19)は自尊心とは、「全体としての自分、あるいは自分が価値のあると思う能力や属性についての自己評価を維持したり、高めたいという非常に痛烈な気持ち」であるとし、中園(1996, p.268)は、「自分自身への関心や誇りは、自分の行動の結果を自他がどう評価するかということと直接的な関係がある」と指摘している。これらのことから、自尊心とは自分自身に対する自己あるいは他者からの評価により形成されるといえる。

鎌田(2002, p.69)は「高齢者は長い“時間の蓄積”をもった人であり、加齢による時間の蓄積は、体に衰えをもたらすが、誰にも超えることのできない長い人生を生き抜いてきた誇りと自信を与えてくれるものである」と述べている。高齢者にとっては、この長い歴史を生きてきたという自分自身に対する誇りや自信が、自尊心に極めて大きく影響している。そのため高齢者が、どんなに身体的・精神的機能の衰えがあり、他者の援助を受けながら生活している状態であっても、自尊心はどの世代よりも強く存在していると考えられる。

「高齢者のものの考え方や価値観は千差万別である」(鎌田, 2002, p.36)ということからも、高齢者の価値観や文化的背景、生活習慣を援助者側が軽視することは、高齢者の主体性や存在を軽んじることにつながる。また、このような援助者の態度は高齢者に不信感や不快をいだかせることになる。よって、援助者の考えを押しつけるのではなく、高齢者の個々の考え方を尊重することが重要となってくる。これらのことから、認知症あるいは高齢者のどちらの関わりにおいても、相手の自尊心を尊重する関わりが非常に重要となってくる。

認知症高齢者の自尊心や実習指導に関する先行研究をみると、老年看護学実習に関するものと認知症高齢

者に関するものがあった。老年看護学実習に関するものでは、老年看護学実習での疑問をグループワークで討議したもの(木下, 2006)や老人保健施設実習での学びを分析・検討し、アセスメントの重要性と難しさ、実践上の工夫の必要性を明らかにした報告(会津ら, 2005)、実習レポートから高齢者の身体・精神・社会的特徴、認知症の特徴に関する理解を明らかにし、実習方法の見直しや指導方法について報告したものの(工藤, 2006)、および新たな目標と評価表での実習の修得度を検討し、学生の習熟度の変化を示唆しているもの(清水, 2003)等があった。

次に、認知症高齢者に関する実習指導に関して、杉谷(2003, p.213)は、認知症患者の看護における看護学生の困難感について検討した結果、学生の「困難感」をなくし、患者をあるがままに受け入れるために、指導者や教員は学生自身の自己理解が深まるようかかわる必要性について述べている。島田ら(2007, pp.13-14)は、認知症高齢者と接する際に感じる学生の困難感として、〈不安〉〈不満〉〈驚き〉〈意外〉があると指摘し、教員や指導者は認知症高齢者の行動を意味づけできるように、学生とともにふり返る教育的関わりの必要性を示唆している。また、小安ら(2005, p.407)は、学生が認知症高齢者との関わりで、「感情」「思考」「技術」のいずれかを「行動」に移すとき、教員は学生の不足を補い、それをつなげるようサポートすることで、関わりをスムーズにし、臨床知を培うことにつながると報告している。しかし、認知症看護において学生が実際に患者とどうかかわり、自尊心について、何をどのように学んでいったのかという研究はみられなかった。

よって本報告では、老年看護学実習で、一人の認知症患者と学生との関わりを通し、学生が認知症患者とかかわるなかで、どのように自尊心を大切にしているかを学び、実践していったのかを整理・分析し、教員の指導とともに検討していくことを目的とした。

なお、本報告における自尊心とは、自他の評価により成り立つ自分の人格を大切にしている気持ちを意味するものとして用いる。

## Ⅱ. 研究方法

### A. 研究協力者

学生は4年生の女性である。協力者の選定については、認知症高齢者の自尊心について学んだ学生に依頼し、協力を得た。

受け持ち患者は81歳女性の認知症患者である。

## B. データおよび分析方法

### 1. データ

学生の実習記録、教員の指導記録、カンファレンス記録をデータとした。なお、この論文中に登場する教員とは、研究者自身である。また、ここでいう指導記録には、実習指導に当たった際の学生の様子について参加観察し記述した内容、ならびに教員の指導内容を記述したものが含まれている。

### 2. 分析方法

学生の実習記録、教員の指導記録、カンファレンス記録をデータとし、学生と認知症患者の関わりの中から、学生が自尊心について学んだと記述されている場面を取り上げ、どのような場面から自尊心について何をどう学んだのかを検討した。

## C. 倫理的配慮

学生、患者、実習病院に本報告の目的と意義を説明し、文書で同意を得た。同意の有無により、学業や、治療上で不利益は生じないこと、本研究で知りえたことは研究の目的以外に使用しないことを約束した。患者は認知症により理解力、判断力の低下があるため、家族にも説明し文書で同意を得、本人には口頭で了解を得た。なお、本報告は日本赤十字北海道看護大学の倫理審査委員会へ申請し、承認を受けた。

## Ⅲ. 学生・患者・教員の関わりの実際

### A. 患者紹介と学生紹介

#### 1. 患者紹介

患者A氏は81歳女性、元農家、認知症（認知症自立度Ⅲb）、糖尿病、高血圧、右大腿骨人工骨頭中心性脱臼、腰椎圧迫骨折により、平成18年5月からリハビリ目的で入院していた。現在はリハビリが終了し、自宅での介護困難のため、施設入所待ちによる社会的入院の状態である。認知症により自発的な活動が困難で、援助がなければ終日臥床状態である。長期臥床による筋力低下や、骨折部位等による痛みの影響から立位保持が困難であり、常時介助が必要である。

コミュニケーション能力は、問いかけに対して、相手の発言をそのままオウム返ししたり、「あ〜」「あー」「あのね」「あのねのね」など、思うように自分自身の意志を表出できず、発語がなかなかみられない状態のことが多い。表情もあまり変化がみられないが、自分の要求や感情に基づいたことは、「帰りたい」「いやです」「(お花が)たくさん咲いてますよ」など、状況に応じ、的確な発言がみられることがある。

認知症により、自分が少し前に何をしていたのかわ

からない等の短期記憶障害、日付の認識ができない等の見当識障害がみられるが、病院は自分の家ではないという認識はある。その他、理解力・判断力の低下があり、食事中に食べていることを忘れてしまい咀嚼が止まってしまう等、日常生活において失行や、動作の緩慢さがみられている。しかし、一動作ごとに現在の状況を短く、わかりやすい言葉で声かけし、援助すると、非常に時間を要するが、患者のペースで話したり日常生活を送ることが可能である。

糖尿病と高血圧に対しては内服治療が行われ、現在症状はコントロールできている。

### 2. 学生紹介

学生は基礎看護学実習を終了し、初めての領域別実習であり、緊張が強く、無事に実習ができるだろうかという不安を強くかかえていた。1週目の老人保健施設実習では、認知症高齢者とのコミュニケーションをテーマに実習を行い、若いころの話や子どもの話となると自発的に話す、高齢者個人だけではなく家族を含めて考える、言語的コミュニケーションをとろうと考えていたが、縫い物や編み物を一緒に行うことを通しても、コミュニケーションがとれるということを学んでいた（カンファレンス記録より）。

実習2週目からの病院実習では、認知症のある患者とのコミュニケーションをテーマに実習を行った。実習施設は介護療養型医療施設のC病院である。

### B. 学生の実習経過

以下の5つの場面は、それぞれ10日間の病院実習2日、4日、7日、8日、9日目の出来事である。実習2日目は、学生の患者理解が深まるきっかけとなった場面、実習4日目は、患者の希望に学生が気がついた場面であり、実習7日、8日目は、学生に対する患者の心情がうかがえる場面、実習9日目は、学生自ら患者の自尊心を大切にできる関わりができた場面である。

これらの場面は、学生が認知症患者を多角的に理解すること、患者の思いを知ること、学生が自尊心を大切にできるケアの実践ができた場面であり、学生が認知症患者をどう理解し、看護実践につなげていったのかをみてとれたことから、これらの場面を抽出し、分析することとした。

#### 1. 飲水を勧めた場面（実習2日目）

患者と車椅子散歩の後、教員は患者に飲水を勧め、患者はそれに応じ2回ほど飲んだ。そのあとすぐに学生が勧めると、患者は「2回も飲んだからもういらぬ」と自発的に発言し、教員はその姿を見て喜び、飲水を勧めることをやめた。しかし、学生は教員はなぜ喜んでいたのでかわからず疑問に感じた。そこで学生が

教員に質問すると、教員は「この方は普段から、自分の意志を発言するのが難しい方だから、自分の意志を教えてくださいましたことに喜んだのです」と答えた。教員の指導記録より、当初学生は、自分が勧めたから断られたと、患者に拒否されたことにのみ注目していたが、教員が認知症看護では、患者が自らの意志を発言し、援助者がそれを受け止めることの重要性について助言したことで、学生は、自発的発言が少ない患者にとっては、「～をしたい」という言葉と同じくらい、「～したくない」という発言を尊重することは、価値あることだと気がついたとふり返っていた（学生の実習記録より）。

## 2. 歌を歌い、立ち上がろうとした場面

（実習4日目）

教員と学生が、昼食後に窓辺で患者の口腔ケアを行っている時、患者は窓から山のほうを見て突然「か～ら～す～なぜ鳴くの～」と「からすの歌」を歌い出した。学生と教員はその姿を見て患者とともに歌を歌った。そのあと、車椅子で廊下に散歩に行き、窓から住宅を眺めているとき、教員は患者に家は好きかと問いかけた。患者は「おばあちゃんとみんなが居るからおうちが好き」と答え、車椅子から両手を手すりに伸ばし、前のめりになり立ち上がろうとした。教員が立ちたいのか問うと、患者は「立ちたいです」と答えたため、学生と教員は両脇から患者の殿部を支え、腰を浮かせる介助を行った。患者は右大腿骨人工骨頭中心性脱臼、腰椎圧迫骨折の既往や、長期臥床による筋力低下により、床上でも大腿の痛みを訴えることがあったが、しかし、このときは疼痛の訴えもなく、思うように伸展しないものの、膝に力をいれ、6回ほど立ち上がろうとする様子がうかがえた（教員の指導記録より）。

### a. 教員の意図

このとき教員が行った看護として、患者の全身状態のアセスメントと、安全の確保ということがあげられる。教員は患者の援助について、患者は長期臥床による筋力低下がみられるが、尖足等はみられず、自ら「立ちたい」という意思表示をし、手すりに腕を伸ばしていたことから、完全な立位になることは不可能でも、援助者が補助的に腰を支え安全を確保することで、床に足を付け自分で立ち上がろうとした感覚は伝わるのではないかと考えた。また、たとえ立つことができなかつたとしても、患者が自分の意志を尊重されたと実感できることが重要だと考えていた。しかし、このとき教員はこれらの考えを、学生に伝えることをしていなかった（教員の指導記録より）。

### b. 学生の学び

学生は、この場面の学びとして、自発的発言の少ない患者であっても、意志や希望をなくしていないことに気がつき、教員との関わりを通し、できないからと諦めるのではなく、患者の何かしたいという希望を尊重できるようかわかることの重要性を学んだ。そして、患者のペースに合わせ「立ちたい」という希望を満たす手助けをしていきたいと考えるようになった（学生の実習記録より）。

また、この日のカンファレンス記録で、学生はこのときの患者の変化に対し、「(自分は)患者の反応に合わせてゆっくりサポートした。質問に対する患者の反応が返ってくるまでゆっくり待った」と発言していた（カンファレンス記録より）。

### 3. 患者が学生の頭をなでた場面（実習7日目）

患者が車椅子に乗り1時間以上デイルームで過ごしていた場面である。指導者が学生に「ずっとあのねのねって言うてるわ」と伝え、学生は患者の元へ向かった。患者は「あのねのね、あのねのね」とくり返していた。学生は患者に「はい」と答え、うなずきながら患者の言葉を聞いていた。しばらく間があり、患者は学生の顔をじっと見ながら学生の頭を2～3回なでた。学生は患者に「ありがとうございます」と言い笑顔を見せた。患者はじっと学生の顔を見ていた（学生の実習記録より）。

学生はこのとき、患者の言いたいことがわかる翻訳機でもあればいいのと思ったという。また、「あのねのね」だけでは患者が何を言いたいかわからないが、わかろうとする姿勢・気持ちが大切なのではないかと考え、患者がなぜ学生の頭をなでるという行動をとったのかを考えていく必要があることを学んだとふり返っていた（学生の実習記録より）。

### 4. 「本当にまた来てくださいよ」と患者が語った場面（実習8日目）

患者のベットサイドで学生が自分のポケットのゴミに気がつき、捨てに行こうとした。学生が「ちょっと一回失礼しますね」と言うと、患者は「あ、そうですか」と答えた。学生は「すぐに戻ってきます」と伝えたところ、患者は「本当にまた来てくださいよ」と言い、学生がすぐに部屋に戻ってきたところ、患者は「戻ってきてくれたんだね。心配してたんだ」と語り、学生がそのことの礼を言うと、患者は「良かった」と自分の気持ちを表現した（学生の実習記録より）。

このとき、これまで傾眠している患者に話しかけ、「うるさい」と言われるなど、自分の存在は患者にとって邪魔なのではないかと思うこともあった。しかし、「本当にまた来てくださいよ」や、「戻ってきてく

れたんだね。心配してたんだ」という患者の自発的発言、その言葉の内容から、患者にとって学生の存在が大きなもの、マイナスの感情をいだいてはいなかったことがわかったと、ふり返っていた(学生の実習記録より)。

#### 5. 「あのね、あのね」の場面(実習9日目)

患者が車椅子にのり、「あのね、あのね」とくり返し話しており、学生はそれをうなづき聞いていた。何度も「あのねのね」とくり返したのち、患者は学生に「あのね、あのね、ばかりで悪いね」と言った。そのとき、教員は同席していなかったが、学生が「そんなことないですよ。Aさんが何か話そうとしてくれることが嬉しいんです」と伝えたところ、患者はほっとしたような、安堵の表情になったという(学生の実習記録より)。

学生はこの場面を最終レポートのなかで以下のように記述していた。

患者が「あのね」ばかりを言っていることを自覚し、罪悪感を感じており、迷っても、断りたくても、何かを答えたくても「あー」「あのね」しか話せない、もどかしさ、悲しみ、いらだちがそこにあるということに気がついた。患者の不安を理解し、十分に伝えられない言葉であっても受け止め、大切にすることは自分の発言が他者に認められることになり、それは自分という存在が認められることにつながり、他人に大切にされた経験は、自尊心につながる。そのため自尊心を傷つけないために、どんなA氏であっても受け止め、大切にすることが重要であると考えた(学生の実習記録より)。

## IV. 考察

### A. 学生の学びに関する検討

#### 1. 学生の認知症患者の捉え方の変化

飲水の場合で、学生は最初は相手に拒否されたことにのみ注目していた。山田(2007, p.98)が認知症の生活環境づくりにおいて、「自己選択への支援」の重要性を述べているように、「～したい」という言葉と同じくらい、「～したくない」と言えることも自発的な言葉の少ない患者にとっては、価値あることである。言葉による意思伝達が難しい認知症高齢者にとって「～したくない」と言えたことに価値を見出すことは、事実の捉え方を広げることにつながる。このことを教員が学生に助言したことで、学生は自分が患者に拒否されたという視点から、患者が自分自身の意志によって、ニーズを選択・表出することができたという視点に変化したのではないかと考える。

#### 2. 認知症患者の残存機能への気づき

この場面は、学生が患者の普段の様子からは想像もつかない残存能力を実感する機会となった場面である。現在は立つことが困難ではあるが、学生は患者が「立ちたい」という気持ちをなくしてはいないことに気がついた。ここで、学生が患者の意志に気がつくことができたのは、患者は立てないと決めつけるのではなく、患者の立ちたいという意志が表出できるよう、待つという関わりができたためではないかと考える。学生は患者のペースや気持ちを尊重し患者の意志に耳を傾け、それを尊重した援助が必要であることを学ぶことができた。

#### 3. 患者が残存機能を発揮できるための関わり

学生の頭をなでてきた場面や「本当にまた来てくださいよ」の場面では、学生に対する患者の心情がうかがえる。患者は当初、学生との関わりの中で「あー」や「あの一」という発言や、オウム返しでの発言が多くみられていた。しかし、学生がこの患者に対する理解を深めていき、どんな援助を行うに当たっても、声かけを大事にし、患者のペースに合わせてゆくりと待っていたこと等から、患者にとって学生との関係は、自分のペースを脅かされない、心地の良いものになっていったのではないかと考えられる。これは、時間がないという援助者側からの理由で患者を急かすのではなく、患者がもっている自発的に話すという能力を最大限に引き出すために必要な援助であったと考えられる。そしてこのような援助から得られた患者の反応は、「うるさい」という拒否的なものから、「本当にまた来てくださいよ」「心配してたんだ」といった好意的なものに変化し、患者にとって学生が心地の良い存在になっていったことが考えられる。

#### 4. 自尊心を尊重した関わり

実習の終盤、学生は患者が「あのね」ばかりを言っていることを自覚しており、思うように話せない苦しさを感じていることに気がついた。吹田(2007, p.61)は、認知症高齢者は、自らの意志や欲求を他者にうまく伝えることが困難になり、現実の世界と体験している世界とのギャップにより不安や混乱も生じやすいと述べている。また、水谷(2007, p.2)は認知症の人の体験している世界を知り、一生懸命に努力している姿があるがままに理解していくことの重要性を指摘している。A氏の不安を理解し、「あのね」という十分に言いたいことを伝えられない言葉であっても、それを受け止め大切にすることは、「自分の発言が他者に認められること」であり、「自分という存在が認められること」である。「他人に大切にされた経験は、自尊心につながる」と学生が学んだように、この内容

は、認知症高齢者の看護の原則である「自尊心を大切に  
する関わり」であったといえる。

鷲田（2007）は、「自尊心とは、自分を大事に思う  
気持ちであり、これは、他人に大事にされてきた、丁寧  
に扱われているという体験を折り重ねる中で、自分は  
それほど大切な存在なのだと思われるところからしか  
生まれてこない」と述べている。高齢者は身体機能の  
低下、社会からの引退、生産性の低下等から、自分自  
身の価値を見出しにくくなり、自尊心が傷つきやす  
い状態であるといえる。そのなかでも特に認知症患者  
は、一つひとつの行動が上手くできず、自分自身は  
その知的低下を自覚し、不安を感じ、自信を喪失して  
いる。そのため、さまざまな失敗行動を申し訳なく思  
い、そのことで自尊心が傷つけられている状態にある  
といえる。認知症患者は知的機能が障害されてい  
ても、感情・情緒の面は豊かに残されており、自身の  
知的低下を自覚し不安を感じたり、自信を喪失しなが  
らも懸命に生きている。しかし、傷ついた自尊心を自  
ら取り戻すことには困難を伴うことから、自尊心を傷  
つけられることに特に敏感であり、援助者はそのような  
患者の姿があるがままに受け止め、理解しかかわって  
いく必要がある。

そのため学生もまた実習を通し、認知症患者が自己  
の存在をどのように受け止め、どのような心理状態  
でいるのかを理解していくことが求められるといえる。  
今回のケースで、学生は認知症患者の自尊心を大切に  
する関わりとは何かということ、周囲の助言や自らの  
ケアを通し学んだことで、最終的に「他人に大切に  
された経験は、自尊心につながる」と学び、相手に合  
わせた対応ができたのではないかと考える。

2004年に日本看護協会が発表した、認知症高齢者を  
看護する看護師に期待される能力のなかに、認知症患  
者の権利を擁護し、意志表出能力を補う対応をするこ  
とができる、という項目があげられている。自分の気  
持ちを他者に伝えることが難しい認知症患者にとっ  
て、患者の存在を認め、焦らずに気持ちを表出するこ  
とを手助けしてくれる援助者がいることは、患者の権  
利を擁護するだけでなく、自信を喪失しながらも懸命  
に生きる認知症患者への、自尊心を尊重したケアにつ  
ながると考えられる。

よって、今回のケースで学生は、患者とかかわるな  
かで、認知症患者をさまざまな面から捉え、理解する  
こと、相手がどのような思いをいただいているのか知  
ること、そして、その思いを尊重した関わりとは何な  
かということ、それを学んだ。それにより、最終的には  
学生自身が、自発的発言が難しい認知症患者の思い  
を尊重したケアを実践することにつながったと考える。

## B. 教員の役割・関わり

### 1. 学生が認知症患者を理解するための教員の役割

飲水を促した場面で、学生は飲水を断られたこと  
に対し、初めは自分が拒否されたとだけ受け止めて  
いた。しかし、教員が患者は自発的発言ができた  
という事実へ焦点を向けたことで、学生は自分が  
拒否されたのではないかという視点から、患者が  
話せたという面に目を向けることが可能にな  
ったといえる。

教員と学生が同じ場面にかかわり、学生の理解  
の仕方が間違っているのではなく、このように捉  
えることも可能なのだと伝えることは、実践の場  
において非常に重要な教員の役割なのではないか  
と考える。

### 2. 学生が認知症患者の残存能力を理解するための 教員の関わり

次に、歌を歌い、立ち上がろうとした場面は、  
学生が教員とともにケアを経験するなかで、患  
者の大きな残存能力や秘められた思いに気が  
つくことができた場面である。このとき教員  
は、立つことが難しい患者に対し、危険だ  
からと行動を制止するのではなく、安全を  
確保したうえで、患者の気持ちに寄り添  
い、立つことを助ける援助をした。学生は  
この場面を通し、患者の思いを知り相手  
の希望を叶える援助をしたいと考え  
るようになったと振り返っていた。

この場面で教員は、学生にとって看護の  
役割モデルになっていたと考えられる。同  
じ場面を共有し、看護者としてどのよ  
うに行動するのかということ、学生に  
示すことも、実践の場における重要  
な教員の役割である。

しかし、教員はこのとき、なぜ自分が  
立つことへの援助を行ったのかという  
ことを、学生に伝えることができな  
かった。それは、教員が自分の援助  
の根拠を学生に伝えることの重要  
性を自覚できていなかったため  
である。今回のケースでは、学生  
は教員の援助を見て、そこから  
自分で学ぶことができていたが、  
教員がこのとき援助の根拠を  
学生と確認し合うことで、学  
生の考えを知り、学生とともに  
看護を考えるきっかけにも  
つながったのではないかと  
考えた。

また、教員の指導の検討をしたこと  
で、学生が認知症患者の自尊心  
を尊重した関わりを実践するた  
めには、段階的な指導が必要  
であり、教員は学生が患者と  
の関わりから、現在どのよ  
うな学びができているのか  
を判断し、次の段階に到達  
するための指導を意識して  
いく必要があるといえる。  
今後は、学生が認知症患  
者の自尊心を尊重した  
ケアを理解し、実践する  
ためには、これらの指導  
の視点も意識し、か  
かわっていくことが  
必要であると考える。

## V. おわりに

自分の気持ちを他者に伝えることが難しい認知症患者にとって、患者の存在を認め、焦らずに気持ちを表出することを援助することは、自信を喪失しながらも懸命に生きる認知症患者への、自尊心を尊重したケアにつながる。

学生は認知症患者との関わりを通し、患者が自らの意志や希望をなくしていないことに気がつき、認知症看護の原則である「自尊心を尊重する関わり」について日々学びを深めていった。今後の実習指導のなかで学生が学んだ内容を意味づけることができるよう支援していきたいと考える。

なお、本研究の要旨は第9回日本赤十字看護学会学術集会で報告した。

### 文献

- 会津順子・高野真由美(2005). 老人保健施設における老年看護学実習の学びと評価. 神奈川県よこはま看護専門学校紀要, 2, 34-40.
- 厚生統計協会編(2007). 国民の福祉の動向, 臨時増刊. 厚生統計協会, 54(12).
- 鎌田ケイ子(2002). 高齢者ケア論. 東京, 高齢者ケア出版.
- 木下香織(2006). 2年次老年看護学実習における学生の学びと指導上の課題—実習のまとめのグループワークから. 新見公立短期大学紀要, 27, 67-66.
- 小安晃子, 木村孝子(2005). 臨床知を培うための指導の考察—認知症高齢者を対象とした実習カンファレンスを通して. 日本認知症ケア学会誌, 4(2), 407.
- 工藤 恵(2006). 老年看護学実習における自己評価
- 項目の開発に向けて(その1)高齢者の特徴. 弘前大学医学部保健学科紀要, 5, 45-54.
- 森口兼二(1993). 自尊心の構造. 京都, 松籟社.
- 中園正身(1996). 自尊感情. 岡本夏木監修, 発達心理学事典, p.268, 京都, ミネルヴァ書房.
- 水谷信子(2007). 認知症高齢者の看護. 中島紀恵子・太田喜久子・奥野茂代編, 認知症高齢者の看護. pp.1-8, 東京, 医歯薬出版.
- 日本看護協会(2004). 認定看護師教育基準カリキュラム. 協会ニュース, vol.448(2004.11.19). <https://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/2004pdf/20041118.pdf>より(2008/8/13検索)
- 島田美香・久原佳身・石橋富貴子ほか(2007). 学生が認知症高齢者と接するときに感じる困難感とその対処行動. 九州国立看護教育紀要, 9(1), 8-14.
- 清水裕子(2003). 老人性痴呆治療病棟における老年看護学実習の目標と評価. 聖母女子短期大学紀要, 16, 81-90.
- 外林大作・辻 正三・島津一夫ほか編(2000). 誠信心理学辞典. p.182, 東京, 誠信書房.
- 杉谷かずみ(2003). 痴呆患者の看護における看護学生の困難感の検討. 日本看護学会論文集—老年看護, (33), 211-213.
- 吹田夕紀子(2007). 認知症高齢者のアセスメント. 中島紀恵子・太田喜久子・奥野茂代編, 認知症高齢者の看護. pp.61-78, 東京, 医歯薬出版.
- 鷺田清一(2007). 夢のもつれ. 北海道新聞. 2007年10月4日付夕刊.
- 山田律子(2007). 認知症高齢者の生活環境づくり. 中島紀恵子・太田喜久子・奥野茂代編, 認知症高齢者の看護. pp.79-99, 東京, 医歯薬出版.