

研究ノート

ストーマ装具の装着体験をした看護学生の学び

安田 弘子¹⁾・湯澤香緒里¹⁾・金子吉美¹⁾
萩原 英子¹⁾・堀越政孝¹⁾・小池菜穂子¹⁾

The learning of nursing students who experienced wearing ostomy appliances

Hiroko YASUDA¹⁾・Kaori YUZAWA¹⁾・Yoshimi KANEKO¹⁾
Eiko HAGIWARA¹⁾・Masataka HORIKOSHI¹⁾・Nahoko KOIKE¹⁾

キーワード：看護基礎教育、成人看護学実習、ストーマ管理、患者疑似体験学習、学生の学び

I. はじめに

看護基礎教育において「演習」とは、学内の施設を使用した実技の修得を目標とする授業であり、講義では修得困難な教育目標の達成、なかでも、思考力、技術や実技の修得に有効である¹⁾。本学の3年次前期に開講する必修科目「成人看護学演習」では、成人期にある対象の看護上の問題を明確にし、適切な看護援助を提供するための思考過程及び看護技術を修得できるよう進めている。特に、対象の生活者としての側面や身体的・精神的側面等、多様な側面を理解しアセスメントすること、そして対象のニーズに合った看護技術を考え実施できるように授業を展開している。

この「成人看護学演習」の中で実施している実技演習のひとつである「ストーマ管理」では、“ストーマ装具（以下、装具とする）の交換方法について理解できる”と、“患者に必要な看護援助を考えることができる”という2つを目的としている。ストーマは、消化管や尿路を人為的に体外に誘導して造設した開放孔であり、ストーマ造設を必要とする疾患には、大腸がんや潰瘍性大腸炎などがある。大腸がんは、がんのなかでもっとも罹患数が多く²⁾、特に男性では40代以上で多く見られる³⁾。ストーマ造設をした患者は、変化

した身体に適応しながら日常生活を送っており、看護師は患者がQOLを維持しながら生活できるよう援助しなくてはならない。よって看護師には、ストーマ管理の基本的技術を習得しているだけでなく、看護基礎教育の充実に関する検討会報告書における「看護基礎教育における看護技術の卒業時到達度」⁴⁾にも示されているように、患者の生活者としての側面や生活上の留意点を理解し看護援助を実施することが求められている。

しかし、近年の学生は、住環境の変化や科学技術の進歩等によって生活体験の不足や人間関係の希薄化が進み⁵⁾、自身の経験を踏まえて患者が置かれている状況を推測することが難しいと考える。よって「ストーマ管理」の実技演習では、ストーマ管理の基本的技術の習得に加えて、患者理解を深める目的で事後学習として、患者疑似体験学習「装具の装着体験」を実施した。

患者疑似体験学習とは、学生が健康問題を抱えた人と同じ視点に立つことで、身体的側面や心理・社会的側面を理解できる学習方法である⁶⁻⁸⁾。ストーマ管理に関する先行研究では、橋本ら⁹⁾は、学生が装具を装着し、普段通りの日常生活を送ることにより、ストーマ受容の困難さや行動制限、装具の使用に伴う困難さ

1) 群馬パース大学保健科学部看護学科

に気付くことができたことを明らかにしている。兼松ら¹⁰⁾は、学生が演習中に装具を装着し、そのまま翌朝まで普段と変わらない生活を送ることにより、行動や服装の制限といった生活への影響やボディ・イメージの変化といった患者の生活者としての側面に気付いたことを明らかにしている。また、セルフケアやQOLを高める援助の必要性を実感するとともに、便臭を防ぐために消臭剤を活用するなど患者の問題を解決するための具体的な援助方法に気付いたことを明らかにしている。しかし、これまでの研究で、患者疑似体験学習を通して患者の抱える問題や看護援助の必要性に気付いたことは明らかになっているが、そこからどんな看護援助が必要なのか、具体的な看護援助を検討した報告は少ない。そこで、学生が装具を装着していつも通りの生活を送ることにより、自身の生活とストーマ造設をした場合の生活の差を実感することを通して、生活者である患者が体験している困難や気持ちを深く理解し、患者に必要な看護援助をより具体的に考察することに繋がるものと考えた。

以上より、本研究は、装具の装着体験をした看護学生の学びを明らかにすることにより、学生がストーマ造設をした患者の生活者としての側面を理解し、必要な看護援助について考える力を養うための指導方法の示唆を得ることとした。

Ⅱ. 研究目的

本研究の目的は、装具の装着体験をした看護学生の学びを明らかにすることである。

Ⅲ. 研究方法

1. 用語の定義

学び：本研究では学びの定義を「装具の装着体験をして思ったことや気付いたこと、考えたこと」とする。

2. 研究デザイン

因子探索型研究デザイン

3. 研究対象

研究対象は、A大学保健科学部看護学科3年生25名が作成した事後学習「装具の装着体験」のレポート内容である。

事後学習「装具の装着体験」の概要

1) 目的

装具の装着体験は、3年次前期に開講する必修科目である「成人看護学演習」の中で行われている実技演習「ストーマ管理」の事後学習である。この目的は、ストーマ造設をした患者の生活を理解し、患者に必要な看護援助について考えることとしている。

2) 実施手順

実技演習「ストーマ管理」終了後、事後学習「装具の装着体験」の目的と実施手順について説明した。装具を装着することにより皮膚障害が生じる可能性があるため、全員ではなく学生が自由意志で参加の可否を判断し、実施することを説明した。

- ①参加希望者には、パッチテストを実施するため、実技演習「ストーマ管理」の授業終了後、指定した教員の研究室に来室してもらった。
- ②参加希望者で、アレルギーのない学生には、日本皮膚科学会ガイドライン¹¹⁾に準じて、パッチテストとして、アルケア製ユークケアTDの面板(2cm×2cm)を48時間貼付してもらった。
- ③教員がパッチテストの判定をし、皮膚障害が生じなかった学生には装具の装着を許可した。
- ④学生に、各自自宅にて、都合の良い時に、水様便に見立てた水を大きじ2杯程度入れた装具を腹部に装着し、いつも通りの生活を1～3時間経過してもらった。1～3時間経過後、装具を剥がし、皮膚障害(発赤、びらん、水泡、膿瘍、潰瘍)の有無を観察してもらった。
- ⑤実施後、装具の装着体験を通して、“思ったことや気付いたこと、考えたこと”について、配布したレポート用紙に自由に記入してもらった。

尚、実技演習「ストーマ管理」は、以下の手順で行った。

- ①教員がモデル人形を用いて、デモンストレーション(面板の剥離方法、ストーマの洗浄方法、ストーマの観察と計測方法、皮膚の観察方法、面板のカット方法、面板の貼付方法)を実施した。
- ②学生はデモンストレーションをもとに、ストーマ造設患者に見立てたモデル人形に対して声を掛けながら、面板の剥離、ストーマの洗浄、ストーマの観察と計測、皮膚の観察、面板のカットと貼付を実施した。

4. 研究期間

2018年7月

5. データ収集方法

実技演習「ストーマ管理」の終了後、成人看護学演習の履修者全員に対し、事後学習「装具の装着体験」の目的と実施手順、事後学習参加の任意性、及び、本研究の趣旨や目的、この研究に伴う危険または不快な状態、研究参加への任意性、参加にあたっては事前にパッチテストを行うことなどを文書及び口頭で説明した。その後、事後学習「装具の装着体験」に参加を希望した学生に対してパッチテストを実施し、判定によって装具の装着が可能であると判断した際に、本研究の趣旨や目的、研究への任意性について再度説明し、研究に同意する場合は同意書に署名してもらった。研究同意への有無にかかわらず、レポートは無記名とし、個人が特定されないように配慮した。また、強制力がかからないように研究者が直接回収するのではなく、鍵のかかるメールボックスに、対象者が自ら投函することとした。同意書に署名した後でも同意の撤回ができるように、投函するメールボックスを2つ配置し、研究に協力しない場合はメールボックスA、研究に協力する場合はメールボックスBへ提出するように説明した。回収期限はレポート用紙配布後14日後までとした。

データ収集方法のフローチャートを図1に示す。

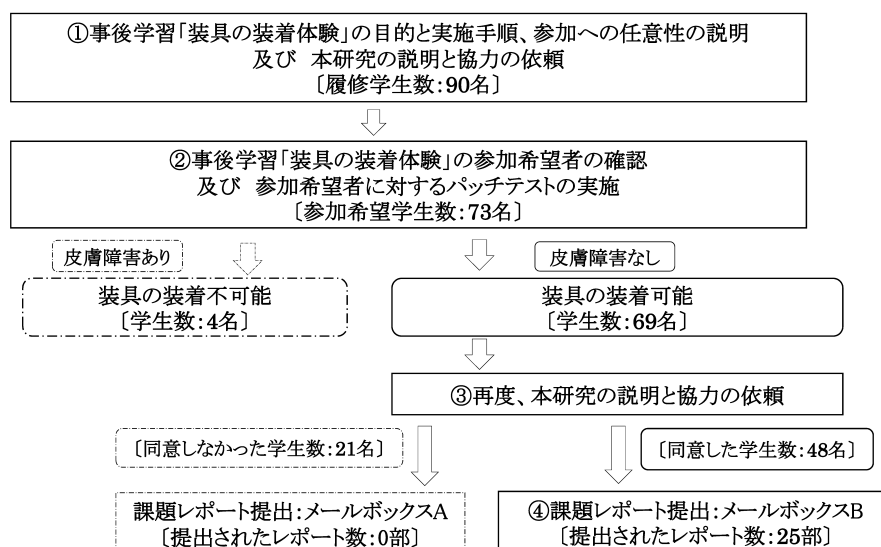


図1 データ収集方法のフローチャート

6. 分析方法

対象者より提出されたレポート内容を分析対象とし、質的帰納的に分析した。まず、レポート内容を精読し、装具の装着体験をした看護学生の学びに関する記述部分を記録単位として抽出した。意味内容を変えないように主語と述語からなる文章を作成し、コードとした。記録単位に複数の内容が記述されている場合は分割し、複数のコードとした。コードを意味内容の類似性に従い分類し、サブカテゴリ化し、さらにこれらを意味内容の類似性に従い抽象化し、カテゴリとした。また、サブカテゴリ、カテゴリごとにコード数を単純集計した。

分析の信頼性・妥当性は、共同研究者間で繰り返し検討することにより確保した。

7. 倫理的配慮

本研究の研究者は、対象者である看護学生にとっては教員にあたるため、利害関係が生じる。そのため、本研究への協力の有無が、成人看護学演習の成績や、その他学業や学生生活について影響がないこと、学生個人の情報を取り扱うが、無記名式回答であるため個人の特定は困難であり、回答することによって学生への対応に影響することはないことを十分に説明し、約束した。また、分析は成人看護学演習の単位認定後に実施した。

本研究は、所属施設倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：PAZ18-4-1）。

IV. 結 果

事後学習「装具の装着体験」の実施を希望した学生69名のうち、同意書に署名しメールボックスBに提出した25名のレポートより、装具の装着体験をした看護学生の学びとして214コードが抽出された。これらのコードを意味内容の類似性に基づき分類した結果、43サブカテゴリ、11カテゴリが形成された。(表1)

以下、カテゴリは【 】、サブカテゴリは《 》で示した。

【便漏れへの危惧：41コード (19.2%)】は、《身体を動かした時の便漏れへの危惧：9コード》《臥位時の便漏れへの危惧：15コード》《入浴時の便漏れへの危惧：5コード》《便の重さによる便漏れへの危惧：3コード》《面板が溶けて、剥がれる可能性の実感：4コード》《便漏れを危惧し落ち着かない気持ち：5コー

表1 ストーマ装具の装着体験をした看護学生の学びの内容

カテゴリ	サブカテゴリ	コード例
便もれへの危惧 (41コード, 19.2%)	身体を動かした時の便漏れへの危惧 (9コード, 4.2%)	座位になったときに皮膚にしわがででき、そこから水(便)が漏れてしまうのではないかと心配になった 立ったり座ったりを繰り返したり、前かがみになったりすると剥がれてしまうのではないかと不安を感じた
	臥位時の便漏れへの危惧 (15コード, 6.9%)	少し横になりたくても、寝ている間に漏れたりしないか心配だと思った ベッドで横になったりすると、水が漏れてしまうのではないかと不安になった
	入浴時の便漏れへの危惧 (5コード, 2.3%)	入浴時は、体を洗う際に装具が剥がれてしまう心配があった お風呂に入っているときは、お湯で溶けて剥がれないかずっと心配で何度も確認した
	便の重さによる便漏れへの危惧 (3コード, 1.4%)	排出口はマジックテープで止まっているだけなので、便の重さや動作によって外れてしまうのではないかと不安も感じた 排泄物の重さで、面板が剥がれてしまうのではないかと、何かの拍子に外へ漏れてしまうのではないかと気が気ではなかった
	面板が溶けて、剥がれる可能性の実感 (4コード, 1.9%)	装具をつけたままシャワーをすると面板の上側が少しふやけて剥がれてしまうことが分かった 面板が水を吸ってふやけて中の水が出て、服が濡れてしまった
	便漏れを危惧し落ち着かない気持ち (5コード, 2.3%)	便がいつ排泄されるかわからない状態で生活していると、剥がれにくい粘着テープで貼ってあるとはいえ、落ち着かないのかなと思った 装具をつけていた数時間は、剥がれていないか度々気にかけ落ち着かない時間を過ごした
	装具装着による不快感 (39コード, 18.3%)	貼付部の違和感 (10コード, 4.6%)
装具がぶら下がっている感覚 (3コード, 1.4%)		装具をつけて、普段は感じることはない重さを腹部に感じながら生活していた 袋の中の水の重みと、お腹に何かがぶら下がっている感覚が何とも言えない感じがした
臥位になると便(水)が肌に触れること (4コード, 1.9%)		仰臥位から側臥位、またその逆をやってみて、貼ってある部位の皮膚が少し濡れた 腹臥位ですごしたり、仰臥位でも平坦な所で寝ていると水(便)がお腹に当たり冷たく感じた
貼付部のムレ (4コード, 1.9%)		皮膚と袋の接触面が蒸れて、水が漏れたかと思うくらい汗をかいた 自転車をこいだ後は、面板と袋の間がとでも蒸れて湿ってしまった
貼付部の掻痒感 (7コード, 3.3%)		面板を貼っている個所がすごく痒かった 貼った部分が少し汗ばんで痒くなってしまった
痒くても面板があり、かけないこと (2コード, 1.0%)		(貼付部がすごく痒くて) 掻きたくなったが、掻きすぎると取れてしまうと思うと、なかなか思いっきり掻くことはできなかった (貼付部が痒くなってしまったが) 掻きたくても面板が貼ってありかけなかったため、とてもつらかった
面板を剥がすときの痛み (6コード, 2.8%)		皮膚から面板を剥がすとき、かなり密着していたようで、痛かった (面板を) 外すとき、皮膚が粘着面にくっついていってしまうような剥がれ方で痛かった
動いたときの腹部の違和感 (3コード, 1.4%)		座ったりすると違和感は強くあった 屈む姿勢になると、腹部に硬いものが突っかかるような不快感があり快適とは言えなかった

装具による皮膚障害の危険性 (7コード, 3.3%)	便と皮膚の接触による皮膚障害が生じる可能性 (4コード, 1.9%)	(装具の) 中に入っているものが便だったら、掻いた所に便が触れ続けると皮膚トラブルが起こってしまうと考えた 実際は便なので、肌に触れたり、漏出すると、肌のトラブルになることがわかった
	装具と皮膚の接触による皮膚障害が生じる可能性 (3コード, 1.4%)	患者は面板を貼ったり剥がしたりを長時間続けているため、皮膚への負担はとても大きい 夏は貼付部の皮膚がムれて痒くなったりするのではないかと考えた
装具装着に伴う日常生活動作への支障 (23コード, 10.8%)	装具が動きの邪魔になること (10コード, 4.6%)	激しく動いたりすると、(装具が服に) 引っかかるような感じがした 自転車をこいでいるときは、装具の下の部分が足に当たって邪魔に感じた
	装具により衣服の着脱に気を遣うこと (4コード, 1.9%)	着脱に気を使う 特に服を着るときや脱ぐときは装具を意識しながら行った
	便漏れを危惧し思うように動けないこと (9コード, 4.1%)	(ベッドで横になったりすると、水(便)が漏れてしまうのではないかと不安になり) 立位や座位になることができなかった 装具が外れて排泄物が漏れ出すんじゃないかと思って心配で屈む姿勢がとりづらくなり、普段しないような動きになった
他者との関わりへの支障 (21コード, 9.8%)	便臭を危惧し行動が制限されること (7コード, 3.3%)	(患者は) 臭いが漏れていなくても、人がいるところだと大丈夫かなと心配になってしまうのではないかと考えた (患者は) 臭いによって行動が制限されると考えた
	外出に消極的になってしまう思い (4コード, 1.9%)	行動制限は特にないといわれてもスポーツや温泉などに消極的になってしまうのではないかと考えた 装具をつけたまま公共の入浴施設に入りたいと思っても、周囲の目を気にして控えてしまうのかなと思った
	装具について人に気づかれることへの恐れ (5コード, 2.3%)	装具をつけて出かけてみると、服を着ているのに、装具をつけていることを誰かに気づかれているのではないかと心配になった (服の下に装具があるとしても多少の羞恥心があり) 電車内で周りの目が気になると感じた
	装具に対する羞恥心 (5コード, 2.3%)	動くたびにビニール特有のガサガサという音がして、周囲に聞こえることが恥ずかしかった 外出時は特に、便が漏れてしまうと臭いがしたり服が汚れることで、周りの人に見られることに羞恥心を感じるのではないかと考えた
装具が必要な生活に慣れるまでの困難感 (15コード, 6.9%)	装具に慣れることの大変さ (5コード, 2.3%)	(患者は装具に) 慣れるまで、相当な時間がかかってしまうだろうと感じた 装具に慣れるまでは身体的、心理的ストレスが常にあるのではないかと考えた
	装具装着時の落ち着かない気持ち (6コード, 2.8%)	(装具の違和感が) 正直気になってしょうがなかった (腹部に常に違和感がある) これですべて生活するのは気持ちも落ち着かない
	装具から気をそらせないこと (2コード, 1.0%)	座っていると装具が気になるから少し歩いてみたが、逆に肌に当たって気になった 装具をつけている間は、何か他の事に意識をそらそうとしてもあまり意味がなかった
	装具により眠りが浅くなること (2コード, 1.0%)	(寝返りを打つのに水が漏れないかとてもびくびくして) これではなかなか深い睡眠がとれないのではないかと感じた (寝ている時は、濡れていないかなといった不安と) 普段着けていないものを着けている感覚も相まって浅い眠りであったように思う
装具装着に伴う自分らしさの喪失感 (14コード, 6.6%)	装具によって好きな服を着られないこと (9コード, 4.1%)	装具が浮きでてしまったりしめつけてしまうようなピッタリした服は着ることができない 装具を気にし、好きな服を着ることができず、服装に気がつかった
	装具装着した姿に対する嫌悪感 (5コード, 2.3%)	装具をつけた姿を見ると変な気分がした 装具が腹部に貼ってあるのを見るのは苦痛だった
装具装着に伴う日常生活への支障のなさ (9コード, 4.1%)	衣服によっては装具を隠せること (3コード, 1.4%)	ハイウエストのスカートは(装具が) 隠れて楽だと思った (装具をつけていることは) 服の上からパッと見て分からず良かった
	装具による違和感なく動けること (6コード, 2.8%)	歩く程度の運動なら装具を気にすることなく過ごせた 装具をつけたまま外出したが、つけていることを気にすることはなかった

装具への信頼感 (7コード, 3.3%)	面板が剥がれにくいこと (5コード, 2.3%)	激しく動いてみても面板が剥がれることはなかった 入浴時は、水にふやけて面板が剥がれることは無かった
	便が装具から漏れにくいこと (2コード, 1.0%)	(面板が皮膚にくっついて密着するため)、面板の部分から便などが漏れることは少ないのかなと感じた 仰臥位から側臥位、またその逆をやってみて、(便が) こぼれることはなかった
患者へのセルフケア支援の必要性 (26コード, 12.1%)	皮膚観察の必要性 (4コード, 1.9%)	皮膚に発赤、びらんがないか観察し、皮膚トラブル予防に努める必要があると感じた 面板は違う個所に貼ることができないため、皮膚の観察を行う必要があることが分かった
	皮膚を清潔に保つ必要性 (4コード, 1.9%)	(うぶせになると) ストーマに便が付くので、洗うなど清潔を保つことが大切だと改めて感じた (面板貼付による皮膚への負担はとても大きいため)、ストーマ周囲を清潔に保つことの重要性を改めて感じた
	装具を気にせず活動する方法 (5コード, 2.3%)	体を動かすときは、袋を固定する道具があれば少しは動きやすいのではないかと思った (袋の重さやカサカサしている感覚が伝わりやすいため) 腹部に固定できるようなものがあればよいと感じた
	便漏れの予防方法 (4コード, 1.9%)	正しい面板貼付法や、漏れてしまった際の対処法なども説明しておくことが重要ではないかと考えた (漏れに対する不安を軽減するため)、ストーマのサイズを計り、しっかり貼ることで安心感が少しは生まれてくれると感じた
	面板をゆっくり剥がす声掛けの必要性 (2コード, 1.0%)	(面板を) ゆっくり剥がすことの声掛けはすごく大切だと思った (袋を皮膚から剥がすとき、想像以上に痛かったので) 患者にゆっくり剥がすことを促すことが必要であると考えた
	面板をゆっくり剥がす必要性 (3コード, 1.4%)	(面板を剥がすとき痛かったので) ゆっくりと剥がすようにしようと改めて思った (面板を剥がす際に皮膚を抑えずに剥がすと引っ張られて痛かったため) ゆっくりと皮膚を抑えながら剥がすことが必要だと分かった
	患者に合った情報提供の必要性 (4コード, 1.9%)	その時その患者に合った情報提供や教育をしていくことが大切だと思った 臭い対策についての情報提供は装具をつけた生活を続けていくためにとても大事なのだと感じた
患者への精神的支援の必要性 (12コード, 5.6%)	患者の気持ちを尊重した声掛けの必要性 (7コード, 3.3%)	患者には無責任な声掛け (例「臭いなんて漏れませんよ」「すぐ慣れますよ」) はせず、患者の気持ちと向き合うことが大切だと思った 便が漏れる心配の軽減につながる声掛けが重要ではないかと考えた
	傾聴の必要性 (2コード, 1.0%)	患者の訴えを聞くことが大切だと感じた 患者にケアを行うときは、苦痛などの気持ちを傾聴して心理的な負担の軽減に努めることが大切だと思った
	ボディ・イメージの変化への配慮の必要性 (3コード, 1.4%)	若い女性には特に配慮やボディ・イメージの変化への不安、悩みなどを解決し、支えていく支援が必要なのではないかと思った 受容の速度や仕方はそれぞれであり、ボディ・イメージの変化、生活の変化もあるため、よく観察しながら急かさないう看護をしたいと考えた

ド》の6つのサブカテゴリで形成された。

【装具装着による不快感：39コード (18.3%)】は、《貼付部の違和感：10コード》《装具がぶら下がっている感覚：3コード》《臥位になると便 (水) が肌に触れること：4コード》《貼付部のムレ：4コード》《貼付部の搔痒感：7コード》《痒くても面板があり、かけないこと：2コード》《面板を剥がすときの痛み：6コード》《動いたときの腹部の違和感：3コード》の8つのサブカテゴリで形成された。

【装具装着による皮膚障害の危険性：7コード (3.3%)】は、《便と皮膚の接触による皮膚障害が生じ

る可能性：4コード》《装具と皮膚の接触による皮膚障害が生じる可能性：3コード》の2つのサブカテゴリで形成された。

【装具装着に伴う日常生活動作への支障：23コード (10.8%)】は、《装具が動きの邪魔になること：10コード》《装具により衣服の着脱に気を遣うこと：4コード》《便漏れを危惧し思うように動けないこと：9コード》の3つのサブカテゴリで形成された。

【他者との関わりへの支障：21コード (9.8%)】は、《便臭を危惧し行動が制限されること：7コード》《外出に消極的になってしまう思い：4コード》《装具に

ついて人に気づかれることへの恐れ：5コード》《装具に対する羞恥心：5コード》の4つのサブカテゴリで形成された。

【装具が必要な生活に慣れるまでの困難感：15コード (6.9%)】は、《装具に慣れることの大変さ：5コード》《装具装着時の落ち着かない気持ち：6コード》《装具から気をそらせないこと：2コード》《装具により眠りが浅くなること：2コード》の4つのサブカテゴリで形成された。

【装具装着に伴う自分らしさの喪失感：14コード (6.6%)】は、《装具によって好きな服を着られないこと：9コード》《装具装着した姿に対する嫌悪感：5コード》の2つのサブカテゴリで形成された。

【装具装着に伴う日常生活への支障のなさ：9コード (4.1%)】は、《衣服によっては装具を隠せること：3コード》《装具による違和感なく動けること：6コード》の2つのサブカテゴリで形成された。

【装具への信頼感：7コード (3.3%)】は、《面板が剥がれにくいこと：5コード》《便が装具から漏れにくいこと：2コード》の2つのサブカテゴリで形成された。

【患者へのセルフケア支援の必要性：26コード (12.1%)】は、《皮膚観察の必要性：4コード》《皮膚を清潔に保つ必要性：4コード》《装具を気にせず活動する方法：5コード》《便漏れの予防方法：4コード》《面板をゆっくり剥がす声掛けの必要性：2コード》《面板をゆっくり剥がす必要性：3コード》《患者に合った情報提供の必要性：4コード》の7つのサブカテゴリで形成された。

【患者への精神的支援の必要性：12コード (5.6%)】は、《患者の気持ちを尊重した声掛けの必要性：7コード》《傾聴の必要性：2コード》《ボディ・イメージの変化への配慮の必要性：3コード》の3つのサブカテゴリで形成された。

V. 考 察

ストーマ造設をした患者の生活者としての側面を理解し、患者に必要な看護援助について考えることを目的に、事後学習「装具の装着体験」を実施した。以下に、1)ストーマ造設をした患者の生活に関する学び、2)ストーマ造設をした患者への看護援助に関する学び、3)教育実践への示唆について考察する。

1. ストーマ造設をした患者の生活に関する学び

ストーマ造設をした患者の生活に関して、学生は、【便漏れへの危惧】【装具装着による不快感】【装具による皮膚障害の危険性】【他者との関りへの支障】や【装具装着に伴う日常生活の支障】【装具が必要な生活に慣れるまでの困難感】【装具装着に伴う自分らしさの喪失感】といった否定的な側面を学んでいた。

【便漏れへの危惧】では、座る・立つなどの動作時や入浴など装具が水に触れる時、臥位などの比較的安静に過ごしている時に便が漏れるのではないかと不安を感じていた。ストーマ造設をした患者が日常生活を送る上で最も困るのが予期しない便漏れであり、「装具の持ちが悪くなるため入浴回数や時間を制限している46.7%」「同じ向きにしか眠れない（寝返りができない）29.7%」といった訴えが聞かれている¹⁹⁾。不随意に便が排泄されることや便漏れの経験は自尊心の低下にもつながる経験であり、特に便漏れはできる限り避けたい経験である。活動時に便漏れを危惧することは、装具の粘着力の点からも推察しやすいと考えるが、本研究では、ストーマ造設患者は就寝時などの臥床中も便が漏れないか心配しながら過ごしているのではないかと考えることができていた。これは、便に見立てた水入りの装具を装着し、パウチ内に便が貯留している状態での生活を実体験することで気付けた患者の日常生活上の困難であると考えられる。他にも、【装具装着による不快感】や【装具による皮膚障害の危険性】といった、装具が腹部にぶら下がっている感覚や搔痒感、装具内の水や装具自体と皮膚の接触による皮膚障害の危険性に気付くことができていた。学生は、患者が日常生活のあらゆる場面において、このような不安を抱えながら日常生活を送っているという現実について理解できたと考えられる。

【他者との関りへの支障】や【装具装着に伴う日常生活の支障】、【装具が必要な生活に慣れるまでの困難感】では、装具が洋服の下に隠れていても、袋のガサガサという音や便のにおい漏れによって周囲の人に気づかれてしまうのではないかと、装具装着による日常生活の支障や、何をしても装具が気になってしまうという困難感を体験していた。ストーマ造設をした患者は「人が多いところは避けるようになった」や「他人の目が気になる」と感じており¹⁹⁾、学生は、ストーマ造設をした患者が人と関わることを避けてしまうことや、他者の視線を気にしながら過ごしている理由についても理解できたと考えられる。これらについては、本

実技演習のみで理解することは難しい。学生は、装具を装着して外出したりするという、いつも通りの生活をしたことで、患者がストーマや装具の存在によって「他者の目を気にするという体験」をしていることに気付いたと考える。さらに、この経験によって、患者の行動範囲が縮小することを実感したと推測できる。

また、ストーマ造設をした患者にとって、装具は必須のものである。その必要性を理解していたとしても装具が患者の生活にもたらす困難があり、ストーマそして装具と共に過ごす日常生活を再構築するには、沢山の工夫と時間を要することが理解できたと考えられる。

【装具装着に伴う自分らしさの喪失感】では、学生は、装具を装着した自分の姿をみて嫌悪感を抱いていた。ストーマ造設をした患者は、腹部に便の排泄口が造設されるため、外形の変化が大きく、患者にとっては衝撃的な体験である。学生は、実際に体験することにより、ストーマ造設をした患者の感じる衝撃やボディ・イメージの変化を理解できたと考える。また、学生は装具装着により自分が好きな服を着られないことも実感していた。本研究の対象者は大学生であり、この時期は、他の人からどう思われているかを気にしたり、他の人と比べて自分の劣っている点を気にしたりする¹⁴⁾時期である。そのため、装具を装着した身体像について、「変な気分」や「苦痛」というようにネガティブに感じたと考えられる。そして、この身体像の変化が服装にも制限をもたらすこと、それが自分らしさに揺らぎをもたらすかもしれないことに気付いたと考えられる。

また学生は、上記に示したように、ストーマ造設をした患者が生活する中で感じている否定的な側面を理解する一方で、【装具への信頼感】や【装具装着に伴う日常生活への支障のなさ】といった肯定的な側面も学んでいた。激しく動いたり、入浴しても面板が剥がれなかった体験より、面板の粘着力が想像していたよりも強く、便が漏れないという安心感を実感していた。また、装具を装着していることで好きな衣服をすべて着られるわけではないが、装具を隠せる衣服があることや、“座る”や“歩く”などの日常生活動作にはほとんど支障がないこと、そして工夫をすれば、全てではないが、いつもの生活と変わらず過ごせることに気付いていた。

ストーマ造設をした患者の生活に関して学生が学んだことは、否定的な側面に関する学びのコードが

74.9%、肯定的な側面に関する学びのコードが7.4%であった。肯定的な側面に関する学びが1割程度と少なく、これは、学生のストーマに関する知識の乏しさや、ストーマ管理が排便に関することであるために否定的なイメージを抱いていることが影響していると考えられる。今後は、ストーマ造設し社会で生活する患者と対話をする機会を設けるなど、ストーマと共に生きる患者の日常生活上の工夫や肯定的な体験を理解することができるよう授業内容を検討していく必要がある。

2. ストーマ造設をした患者への看護援助に関する学び

学生は、ストーマ造設をした患者の生活に関する肯定的な側面、否定的な側面だけでなく、【患者へのセルフケア支援の必要性】【患者への精神的支援の必要性】といったストーマ造設をした患者への看護援助についても多くのことを学んでおり、コード数は17.7%であった。

【患者へのセルフケア支援の必要性】では、学生は便漏れの予防方法や装具を気にせず活動するための工夫の指導、そして面板をゆっくり剥がす際の声掛けの必要性などについて気付いていた。実際に装具の装着を体験し、便漏れへの危惧や面板を剥がすときの痛みの強さを実感したことにより、これらの看護援助について気付いたと考えられる。また、活動への支障を実感したことで、装具を気にせず活動できる方法があるのか、それはどのような方法なのかを模索し、“ストーマ袋を固定する道具があったらよい”といった自分なりの工夫を具体的に導きだせたと考える。

【患者への精神的支援の必要性】では、患者の気持ちを尊重した声掛けや傾聴、ボディ・イメージの変化への配慮が必要であると考えていることが示された。“自分が患者だったら、看護師にどのように接して欲しいか、どのような声掛けをしてほしいのか”について具体的に考えることができていた。兼松ら¹⁵⁾の研究では、装具の装着体験をした学生はこの体験を通して、セルフケア援助や精神的援助の必要性について気付くことを明らかにしているが、具体的に何をしたら良いのかという看護援助については明らかにされていない。実技演習「ストーマ管理」では、面板を剥がして皮膚を洗浄し、面板を貼付するという一連の実技をする際には、患者がどのような気持ちでいるのかを考慮し、患者に見立てたモデル人形に対して声掛けをしながら実技の練習を行っている。授業内でも患者の

心理面への配慮について考えながら実技を実施しており、さらに、装具を装着し、実際に苦痛をも体験をしたことにより、学生は「どうしたらよかった」ということまで考察できたと考える。そして、装具のある生活とない生活の差異に気付き、“具体的にこうすればよいのではないか”という工夫の具体的な考察につながったと考える。

3. 教育実践への示唆

学生は患者疑似体験によって、ストーマ造設をし、装具を装着した患者が感じる困難や苦痛を実際に感じることができた。看護を行う者は、必ずしも患者と同じ体験をすることはできないが、理解しようとする対象の状態に近づけた患者疑似体験を通して、実際に知覚を刺激することにより思考段階をふむことができる¹⁰⁾。装具を実際に装着しいつも通りの生活をするという、ストーマ造設をした患者の状態により近い状態で患者疑似体験を実施したことによって、学生は、患者の立場に立って「ストーマ造設をし、装具を装着している人の日常生活」ということを捉えることが可能になり、患者への共感と患者の理解につながったものとする。そして、ストーマのある生活とない生活の差異に気付き、学生は、体験を通して得られた患者の理解とこれまで机上で学習してきた「ストーマ造設をした患者の看護」の知識を重ね合わせて考えることによって、看護援助の在り方や、具体的な援助方法を考えることができたと思われる。

しかし、本研究では、学生が個々に気付いた患者の困難や看護援助の在り方について、十分にフィードバックを行うことができていない。学生の気付きを学びに繋げて、より良い看護援助について検討できるよう、気付きを学生間で共有し、具体的な看護援助について共に考える機会を設けることが必要だと考える。また、考えた看護が適切であったか、不足はないか等を振り返り、より良い看護援助について検討することができるよう、ロールプレイングを実施する機会を設けることも必要であると考えられる。

本事後学習「装具の装着体験」は、装具装着による皮膚障害が生じる可能性を認めず、参加希望者のみが実施している状況である。そのため、今後はできるだけ多くの学生に参加してもらえるよう、学生の安全性を確保しつつ、積極的に学生がこの患者疑似体験に参加できるように工夫する必要がある。

VI. 結 論

装具の装着体験をした看護学生の学びとして、【便漏れへの危惧】【装具装着による不快感】【装具装着による皮膚障害の危険性】【装具装着に伴う日常生活動作への支障】【他者との関わりへの支障】【装具が必要な生活に慣れるまでの困難感】【装具装着に伴う自分らしさの喪失感】【装具装着に伴う日常生活への支障のなさ】【装具への信頼感】【患者へのセルフケア支援の必要性】【患者への精神的支援の必要性】が抽出された。学生は、患者疑似体験学習を通して、患者が日常生活で感じている困難や思いを理解し、必要な看護援助を具体的に考えることができていた。今後は、患者疑似体験を通して得た学びを看護実践に結び付けるために、患者疑似体験後に学生間で学びを共有し具体的な看護援助について共に考える機会や、ロールプレイングを実施する機会を設けることを検討する。

謝辞：本研究に協力して頂いた学生に心より感謝いたします。

利益相反：本論文内容に関連する利益相反事項はない。

参 考 文 献

- 1) 舟島なをみ. 看護学教育における授業展開 質の高い講義・演習・実習の実現に向けて. 第1版, 東京都, 医学書院, 2017, p.7.
- 2) 財団法人がん研究振興財団. “がんの統計’19 図表編”. 東京都, 財団法人がん研究振興財団, 2019, p.23.
- 3) 前掲1) p.24.
- 4) 厚生労働省. “「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書について”. 2007-4-20. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html>, (参照 2020-12-01).
- 5) 厚生労働省. “看護基礎教育検討会 報告書”. 2019-10-15. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07297.html, (参照2020-11-26).
- 6) 藤野あゆみ, 百瀬由美子, 原沢優子, 他. 装具を用いた片麻痺疑似体験が学生に及ぼす学習効果. 愛知県立看護大学紀要. 2006, vol.12, p.41-49.
- 7) 野口順子. 育児疑似体験人形を用いた体験学習の教育効果. 香川県立保健医療大学紀要. 2004, vol.1,

- p.147-151.
- 8) 高岡哲子, 千葉悦子, 澁谷恵子. 学生の興味に合わせて作成した疑似体験プログラムの検討—高齢者観と学びのレポートから—. 看護人材教育. 2008, vol.5, no.2, p.135-142.
 - 9) 橋本 裕, 小河郁恵. ストーマ造設疑似体験学習を通して学生が得た学び. ヒューマンケア研究学会誌. 2011, vol.2, p.30-35.
 - 10) 兼松恵子, 田中克子, 原 敦子. 成熟期看護技術演習におけるストーマ装具の装着体験を通じて学生が捉えた学び. 岐阜県立看護大学紀要. 2005, vol.5, no.1, p.71-77.
 - 11) 高山かおる, 横関博雄, 松永佳世子, 他. 接触皮膚炎診療ガイドライン. 日本皮膚科学会誌. 2009, vol.119, no.9, p.1757-1793.
 - 12) ストーマ・イメージアップ・プロジェクトチーム (SIUP). ストーマ保有者の困った経験の実態調査報告書 あなたに知ってほしい ストーマとともに生きること. ケイワ株式会社, 2015, p.12.
 - 13) 片岡ひとみ, 酒井透江, 松原康美, 他. 質問紙調査による消化管ストーマ保有者の生活における困った経験と相談先の実態調査. 日本創傷・オストミー・失禁管理学会. 2017, vol.21, no.3, p.273-280.
 - 14) 金子俊子. 青年期における他者との関係のしかたと自己同一性. 発達心理学研究. 1995, vol.6, no.2, p.41-47.
 - 15) 前掲10)
 - 16) 荒木玲子. 患者理解のための疑似体験の学習効果とその限界—人工肛門造設患者の疑似体験レポートから—. 足利短期大学紀要. 2005, vol.25, p.13-17.