

〔報告〕

# 成人慢性期の看護過程の学習プロセスにおける 思考の振り返りによる学び

Lessons from reflections on nursing process for adults with chronic illness

名倉 真砂美 脇坂 浩 竹本 三重子 竹山 育恵  
長谷川 智之 玉田 章

## 1. はじめに

現在、日本の看護をめぐる環境は、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩等大きく変化してきており、より質の高い看護の提供が求められている。このような現状のなかで、看護師には自ら主体的に考え行動することができ、保健・医療・福祉等のあらゆる場において看護が提供できる能力を、生涯を通じて獲得していくことが求められている。また患者・家族にとって最適な医療を効率的に提供するため、チーム医療の調整役として、これまで以上に高度なコミュニケーション能力も要請されている<sup>1) 2)</sup>。このような実践能力の育成のために、看護基礎教育のあり方の検討が必要であると言われている。

看護実践能力には問題解決能力とその基盤となる思考力が不可欠である。問題解決とは、問題を認識し解決方法を検討して解決の道筋を計画、計画にそって実行し、実行した結果を振り返り評価する、一連のサイクルである。事例患者を用いた看護過程の学習では、事例に潜む複雑な因果関係の理解と問題解決能力を身につけることができるとされている<sup>3)</sup>。紙上の事例患者を用いた看護過程の展開に関する研究では、情報収集やアセスメントの重要性についての学びや<sup>4)</sup>、看護過程とロールプレイを組み合わせることによってよりリアリティーのある患者の理解ができる<sup>5)</sup>ことが報告されている。

また、問題解決の基礎としての思考力を養うためには、思考の材料である情報・知識、道具である概念・言語、原動力である動機づけの3つの要素が必要で

あると言われている<sup>3)</sup>。思考力を持って問題解決に臨むことが、看護実践の第一歩となると考えられる。看護系大学における学生の資質能力として、「判断力」「論理的思考力」等が必要であると考えられており<sup>6)</sup>、看護過程を展開することによって、問題解決能力や思考力を養うことが重要である。

三重県立看護大学（以下本学）の『成人看護方法Ⅲ』では、問題解決能力を養うことを目的として、成人慢性期患者の看護過程を展開する演習を行っている。学生には看護過程を展開するとともに、グループワークなどでの検討をもとに、《看護過程に関する自己の思考の振り返り》を行ない、その場で体験したことを振り返る機会を設け、学習が深まることを目指している。

そこで本研究では、『成人看護方法Ⅲ』での成人慢性期患者の看護過程の学習プロセスにおいて、学生がどのような学びを獲得しているのかについて明らかにすることを目的とする。本研究の結果は、成人慢性期の事例患者を用いた看護過程の学習プロセスのなかで、学生の思考力を向上し看護の学びを深める教授方法の検討の一助となるだけでなく、学内での演習における看護実践能力の向上のための教育的示唆が得られると考える。

## 2. 研究方法

### 1) 調査対象

『成人看護方法Ⅲ』を履修している学生のうち、研究協力を得られた学生の成人慢性期患者の看護過程の

記録のなかの〈看護過程に関する自己の思考の振り返り〉の部分に調査対象とする。〈看護過程に関する自己の思考の振り返り〉では、学生が看護過程を学習していくなかで、グループワークや事例検討等で、自己の思考の不足している部分や学びを記述する。

## 2) 調査方法

### (1) 調査協力の依頼

調査協力の依頼は、『成人看護方法Ⅲ』のすべての授業が終了し、成績評価が提出された後、『成人看護方法Ⅲ』の提出物を返却する際に調査協力の依頼を行なう。

### (2) データ収集方法および分析方法

調査協力の得られた学生の成人慢性期患者の看護過程の記録のなかの〈看護過程に関する自己の思考の振り返り〉の部分に分析の対象とし、学生が記述している学びや気づきを文脈にそって抽出する。抽出した内容は類似した意味内容ごとに分類しテーマをつけ、演習における学生の学びの内容や思考について検討する。分析過程においては研究者間での検討と、質的研究者のスーパーバイズを受けて進める。

### 3) 倫理的配慮

本研究は三重県立看護大学倫理審査会に審査を申請し承認を得た。調査においては研究者が本学教員であり、研究協力者が本学学生である。そのため学生が協力することで学業が妨げられないようにすること、成績評価および学校生活とは無関係であること、研究に協力する本人の自由意思に基づいて決定し、辞退したとしても成績評価等に不利益を生じることがないことを説明した。また、学生には説明後、研究協力について再考する期間を与え、同意が得られた場合に限り同意書とともに記録を再提出してもらった。再提出された記録は名前を伏せてコピーし、データとして使用したが、個人情報保護に留意し慎重に取り扱った。

## 3. 『成人看護方法Ⅲ』の演習内容

### 1) 目的

2年次前期開講の成人看護学概論、2年次後期開講の成人看護方法Ⅰ・Ⅱを学習した後、成人慢性期患者の看護過程を展開することによって問題解決能力を養う。

### 2) 演習方法

『成人看護方法Ⅲ』における成人慢性期患者の演習

では、糖尿病患者（55歳男性、糖尿病の教育入院）の事例をもとに看護過程を展開する。学生はゴードンの機能的健康パターン<sup>7)</sup>の枠組みを利用し、個人で立案した看護計画をもとに、5名程度の小グループで内容についてのグループディスカッションを行い、個人の看護計画を追加・修正する。また、グループでの疑問等をクラス全体で検討する事例検討も実施し、そこでの内容も踏まえて個人の看護計画を追加・修正する。看護計画を考える全過程のなかで、グループワークや事例検討での振り返りを看護計画の記録用紙の〈看護過程の自己の思考の振り返り〉の欄に記入する。立案した糖尿病患者の看護計画のうち、自己血糖測定（SMBG）の学習支援を実際に演習し、その結果を評価することで、一連の看護過程の展開の学習としている。

## 4. 結果

### 1) 調査対象

研究協力に同意が得られ、再提出された看護過程の記録ファイル15名分を分析の対象とした。

### 2) 看護過程の学習プロセスにおける学びの内容

看護過程の記録を分析した結果、学生の学びには【事前学習による基本的な知識の必要性】、【患者情報のアセスメントの視点の理解】、【看護問題抽出の考え方】、【アセスメントと計画立案との関連性】、【目標の設定と具体的な計画立案の関連性】の5つが抽出された（表1）。

#### (1) 事前学習による基本的な知識の必要性

学生は事例患者の情報をアセスメントしていくなかで、糖尿病の疾患に関する知識不足であったと振り返っていた。『成人看護方法Ⅲ』では、演習開始までの事前学習として、糖尿病の基礎知識、糖尿病看護の基礎知識を自己学習課題として提示している。〈糖尿病合併症出現を予測する知識〉や〈治療法に関する知識〉は、患者の疾患の状態をアセスメントするために不可欠であるが、学生が行ってきた事前学習内容では、患者の状態を十分に理解できる内容ではなかったと振り返っていた。「（栄養の）偏りだけでなく、カロリーも計算して考える」や、「合併症のリスク」等には、糖尿病の病態の理解が必要であり、学生は事前学習を行ってはいしたが、その内容を十分に理解するま

表1 看護過程の学習プロセスにおける学び

カテゴリー	サブカテゴリー	主なデータ
事前学習による基本的な知識の必要性	糖尿病合併症出現を予測する知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HbA1cや高血糖がどれくらい続いていたのかによって合併症のリスクが異なる</li> <li>・足病変に罹患すると糖尿病患者は治療しにくい。感染を起こさないことが重要</li> </ul>
	治療法に関する知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・（栄養の）偏りだけを見るのではなく、摂取カロリーと適正カロリーの算出、比較も重要</li> <li>・インスリン導入することで、食事療法、運動療法も加わって、低血糖のリスクが高くなる</li> </ul>
	糖尿病看護の一般的な知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己学習の（糖尿病の）看護について一般的にどう書かれているか、どんな方法であるかをもう少し調べておくほうがよい</li> </ul>
患者情報のアセスメントの視点の理解	患者の病いの捉えかたの理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の病識がないのか、誤った知識なのか、知らないのかをよくアセスメントする</li> <li>・患者の知っていることと知らないことを明確にする</li> </ul>
	患者の周辺の情報理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の健康知覚についてのアセスメントは行っていたが、食生活を改善していく際に妻のサポートは必須であるため、妻の健康知覚も見ていく必要がある</li> </ul>
	情報の関連についての理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院前の生活と入院後の生活を関連付けて考える</li> <li>・慢性疾患の人をアセスメントするとき、過去、現在、未来のそれぞれの状態を見ることが大切である</li> </ul>
	アセスメントに不足する情報の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どの知識を補えば血糖コントロールができるのか、「情報不足であるため判断できない」ということもあげて、計画でこの情報を収集するということにつなげる</li> </ul>
看護問題抽出の考え方	関連因子と問題との関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識不足は関連因子とすることで、自己管理することが目標となる</li> <li>・知識不足による非効果的健康管理が解決すれば、慢性疾患の対応ができると（リスクの軽減）考える</li> </ul>
	看護問題抽出の方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖コントロールは薬物療法も必要であるので、共同問題となる</li> <li>・患者さんの状態はいろいろな問題とつながっていて、どこを看護問題として取り上げるかは難しい</li> </ul>
	優先順位の決定方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問題点まではいかないものを問題にあげたり、優先順位が異なっていた</li> <li>・いつ起こるかかわらない合併症よりも、生活習慣の改善で血糖コントロールが行えるようになることが最優先される</li> </ul>
	問題の大きさと計画との関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識不足、血糖コントロール不良を1つの問題としてとらえるか、1つ1つの問題としてとらえるか、1つ1つ分けて考えたほうが計画が立てやすく評価しやすい</li> </ul>
アセスメントと計画立案との関連性	情報のアセスメントと計画との関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者は知識だけ与えれば実行できるのか、理解力はあるが実行できないのかをアセスメントすることで、患者の教育方法も変わってくる</li> <li>・慢性合併症は、今は起こらないので危険性だけ伝えるのか、今から介入していくのかは、今後高血糖状態が続く可能性をアセスメントする</li> </ul>
	計画立案から考えるアセスメントの重要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般的な計画しか書いていなかった。解釈・分析をしっかりとやっていないと個性のある計画が立てられないと思った</li> <li>・自己血糖測定の指導について、患者さんの理解度を知った上で計画につなげることが大切であると思った</li> </ul>
目標の設定と具体的な計画立案の関連性	目標と計画との関連	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期目標を達成するために、その前段階として考える。目標が具体的に立たないと計画が立たない</li> <li>・短期目標を詳しく書くと、計画が立てやすくて評価しやすいことがわかった</li> </ul>
	具体的な計画の立案方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的なケアが書けていない。自分で計画を見て実際に実施できるようなものでないといけないうと気付いた</li> <li>・「説明する」だけでなく、何を以て説明するかを考えなければいけない</li> </ul>
	計画実施の基礎となる看護者の態度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成人の領域にある人の支援に仕方は、指導という上からの目線ではなく、説明や援助という同じ目線でのかわりが必要である。</li> <li>・やる気のでるようなかわりが必要。自己管理ができるようにかかわるのが大事</li> </ul>

では至っていなかった。

また疾患だけでなく、＜糖尿病看護の一般的な知識＞も不十分であり、「一般的にどう書かれているかを知る」ことを事前学習しておくことが、看護過程を展開していくために必要であると学んでいた。

### (2) 患者情報のアセスメントの視点の理解

糖尿病患者の看護計画を考えるにあたっては、セルフケアの視点が重要になってくる。学生は糖尿病患者のセルフケアを支えるためのアセスメントの内容として、＜患者の病いの捉え方の理解＞や＜患者の周辺の情報理解＞が重要であると学んでいた。また、「入院前と入院後の生活を関連付けて考える」ことや、「それまでの生活を考えてアセスメントする」こと等、さまざまな患者の情報を関連させて考え、＜情報の関連についての理解＞をしていくことで、現在の状態だけでなくその患者のこれまでやこれからの状況や生活を理解することができると学んでいた。

一方、提示された事例患者の情報には限界があるために、アセスメントを進めていきながら、情報が不足していることにも気づくことができた。＜アセスメントに不足する情報の取り扱い＞では、「情報不足で判断できないことは、観察項目として計画する」と、アセスメントと計画立案の関連について学んでいた。

### (3) 看護問題抽出の考え方

看護過程の展開では、情報のアセスメントを行った後に看護問題を考えるため、アセスメントが十分にできていなければ、問題の抽出は困難となる。学生は問題を考えるときには、アセスメントの内容を踏まえて＜関連因子と問題との関係＞を考えることが重要であると学んでいた。また、糖尿病には様々な問題が含まれていることを理解したうえで、患者のいろいろな情報から看護についての問題を考える＜看護問題抽出の方法＞についても学んでいた。その際には「いつ起こるかわからない合併症よりも、生活習慣の改善が先」等、＜優先順位の決定方法＞について考えることや、問題抽出後の計画立案の方法を＜問題の大きさと計画との関連＞を考えながら、看護問題を決定することが重要であると学んでいた。

### (4) アセスメントと計画立案との関連性

アセスメントから患者の看護問題の抽出した後に、具体的な計画を立案する。学生は、「知識を与えればできるのか、知識はあるけど実行できないのかをア

セスメントすることで教育方法が変わる」等、アセスメントを十分に行わなければ具体的な計画には結びつかないという振り返りをしてきた。このことから＜情報のアセスメントと計画との関連＞について学んでいた。また、計画立案に際しては、患者の個別性が重要となってくるために、情報のアセスメントに戻って考えるという、＜計画立案から考えるアセスメントの重要性＞についても学んでいた。

### (5) 目標の設定と具体的な計画立案の関連性

看護計画を考えるときには、目標を設定し計画を立案していく。目標の設定では学生は何をどのように目標とするのかが考えにくいようであった。＜目標と計画との関連＞の内容は、目標には長期目標と短期目標とがあり、それを達成するために計画を立案することの関連を示していた。学生は、「目標を詳しく書くと計画が立てやすく評価しやすい」と、目標だけを考えるのではなく計画立案と合わせて考え、患者にあった目標を設定することが重要であると学んでいた。

また、計画立案では「自分で計画を見て実際に実施できるものでないといけない」等、＜具体的な計画の立案方法＞では実施可能な計画の立案が必要であることを学んでいた。計画を考え実施するときには、「指導という上から目線ではなく、説明や援助という同じ目線でのかわりが必要」と、計画の内容だけではなく成人慢性期患者へのセルフケア支援という特徴も踏まえた、＜計画実施の基礎となる看護者の態度＞も計画に取り入れることも学んでいた。

## 5. 考察

### 1) 看護過程の展開におけるアセスメントの重要性

本研究で学生は、【患者情報のアセスメントの視点の理解】や、【アセスメントと計画立案との関連性】等、看護過程の展開におけるアセスメントの重要性を学んでいた。特に成人慢性期の糖尿病患者へのセルフケア支援には、患者の病いについての捉え方のアセスメントが重要であり、そのアセスメントが目標の設定や計画立案にも関係していると、看護過程を学習していくなかで学ぶことができていた。一方で、アセスメントを行うには糖尿病に関する自己の知識の不足を振り返り、【事前学習による基本的な知識の必要性】を学んでいた。

学生は情報をアセスメントする際に、糖尿病に関す

る基本的な知識の不足や、アセスメントの視点の不足を振り返っていた。また、看護過程を計画立案まで進めていくなかで、アセスメントと計画とは関連していることに気づき、個別性のある計画立案を行うには、情報に立ち戻って考えることの必要性を学んでいた。看護過程の展開で学生は、「情報の活用とアセスメントの視点」や、「根拠のあるアセスメント」等、アセスメントに多くの困難さを感じていると報告されている<sup>4)</sup>。しかし困難であるがゆえに、患者を理解するためのアセスメントの視点や、計画の根拠となるアセスメントとの関連の学びは、看護過程の学習のなかで重要な位置を占めると考える。

看護過程の展開には、問題の解決を追求する過程と、対象を理解していく過程があり、両者は密接に関連していると言われている<sup>8)</sup>。対象を理解していく過程である情報のアセスメントの学習が、看護過程の理解を促すと考える。

また、看護過程においてアセスメントに困難さを抱く要因として、判断に必要な知識・経験の不足や個別性を踏まえた総合的なアセスメントの難しさ等が報告されている<sup>9)</sup>。本研究においてもアセスメントを深めるためには、糖尿病の基本的知識が不足していたことを振り返り、【事前学習による基本的な知識の必要性】を学んでいた。『成人看護方法Ⅲ』では事前学習として、「糖尿病の病態生理と治療」や「糖尿病の看護」、「糖尿病教育入院プログラム」等を課題としている。学生は個々に事前学習を行ってはいるが、その理解は浅いものであり、事前学習した知識ではアセスメントが十分にできないことを振り返っていた。

看護過程の授業では、疾患について再学習している時間的な余裕はない。しかし事例患者を通して、事前学習の内容を関連付けていくことで、基本的な知識を統合させてアセスメントすることが可能となる。看護過程を学習していくなかで、アセスメントを進めながら必要な知識を考えていくことが、既習の知識を統合させて活用する方法の学習につながり、学生の理解が深まると考える。

看護過程において、患者の情報をアセスメントすることは、問題解決のスタートであり基盤でもある。アセスメントを十分に行えるようになるためには、基本的な知識を用いたアセスメントが考えやすい事例の提供や、よりリアリティーのある患者情報の提供、自

己の思考について振り返って考える機会の設定が必要であろう。学生が考え方を理解してアセスメントを行い、それが看護過程全体と関連していると理解することが、連続した思考過程である看護過程の学習を促進すると考える。

## 2) 看護過程の演習方法

『成人看護方法Ⅲ』における看護過程の演習では、個人で立案してきた看護計画を、グループで検討し（グループワーク）、グループでの疑問点をクラス全体で検討する（事例検討）という構成になっている。学生はグループやクラスで検討したことを、個人の看護計画に追加・修正を加えながらより個別性のある看護計画を作成していく。本研究に協力が得られた学生の記録には、多くの追加・修正がなされていた。本研究の結果は、グループワークや事例検討を行った後に記録された「思考の振り返り」の部分をまとめたものであり、学生は他者の意見を取り入れながら、自己の思考を振り返り学んでいることが明らかとなった。

グループワークにおけるディスカッションの効果について、学生は自分の考えを他者の意見によって明確化するとともに、他のメンバーの発想や着眼点、論理の展開のさせ方などの学びがあるとされている<sup>10)</sup>。また、看護過程におけるグループワークでは、他者を通して自己を見つめることができたり<sup>5)</sup>、多角的なアセスメントの視点を養うことができる<sup>9)</sup>と報告されている。本研究の5つの結果は、グループやクラスのメンバーとのディスカッションによる振り返りを通じた学びであり、自己の思考を振り返ることが看護過程の理解につながっていた。グループディスカッションを通して自己の思考を振り返ることそのものが、思考力を養うことに重要であると考えられる。

看護過程においては、アセスメントの段階のグループワークに十分な時間を費やすことが学生の理解度を高めることに影響することが報告され<sup>11)</sup>、グループワークにおいて教員がファシリテーターの役割をとることが学習効果を上げるといわれている<sup>7) 12)</sup>。看護過程の展開の演習では、学生はグループワークを通して自己の思考を客観的に振り返ることができるとされ<sup>13)</sup>学習効果があがるグループワーク運営の検討が必要であると考えられる。

## 6. 研究の限界と今後の課題

本研究は看護過程の演習のなかの、《看護過程に関する自己の思考の振り返り》を分析して学生の学びを抽出したものであり、学生の学びの内容は明らかとなったが、学びと看護過程の内容との関連については検討していない。また、《看護過程に関する自己の思考の振り返り》が記述されていない部分と、看護過程の内容との関連についても検討していない。今後は、学生の学びと看護過程の内容との関連についての研究を重ね、看護実践能力を養うための看護過程の教授方法を検討していく必要があると考える。

## 7. 結論

成人慢性期の看護過程の展開の学習プロセスにおける思考の振り返りによる学びは、【事前学習による基本的な知識の必要性】、【患者情報のアセスメントの視点の理解】、【看護問題抽出の考え方】、【アセスメントと計画立案との関連性】、【目標の設定と具体的な計画立案との関連性】の5つから構成された。看護過程による問題解決能力を養うためには、疾患や看護の基本的知識に基づき、十分にアセスメントできる力を身につけることが必要である。また、グループディスカッションを通して自己の思考を振り返ることが、思考力を養うことにつながると考える。そのためには事例患者の情報提供の方法や、グループでのディスカッションで考えを深めるような授業方法の工夫が必要であると考えられる。

## 【引用文献】

- 1) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に係る検討会報告書，2010/10/23，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>
- 2) 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告，2010/10/23，[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/icsFiles/afiedfile/2009/08/18/1283190.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/icsFiles/afiedfile/2009/08/18/1283190.pdf)
- 3) 坪倉繁美，他：ペーパー・ペイシエントで学ぶ教える，P.2-18，医学書院，東京，2010.
- 4) 岩月すみ江，他：看護過程演習における評価と課題－成人看護学実習前演習の振り返り用紙の

分析－，飯田女子短期大学紀要，25，179-190，2008.

- 5) 白井えみ，他：看護学生の高齢者理解と看護実践能力を養う教授方法の工夫－看護過程展開にロールプレイ・技術演習を取り入れて－，日本看護学会論文集第37回老年看護，109-111，2006.
- 6) 柳井晴夫，他：看護系大学において必要とされる教科科目・資質能力・スキルに関する調査研究，聖路加看護学会誌，11(1)，1-9，2007.
- 7) Marjory Gordon：Manual of Nursing Diagnosis, 11th edition, 2010. 看護アセスメント研究会訳，医学書院，東京，2010.
- 8) 齋藤悦子，他：看護過程学習ガイド，学習研究社，東京，2005.
- 9) 谷口通英，他：母性看護の看護過程の展開に必要な学習プロセスと臨地実習との関連，岐阜県立看護大学紀要，7(2)，19-24，2007.
- 10) 小山真理子：Problem Based Learning導入への準備，看護教育，38(8)，1997.
- 11) 石塚敏子：看護過程のアセスメント段階における学生の理解度を高める教授方法の検討，新潟医療福祉学会誌，7(1)，10-19，2007.
- 12) 森秀美，他：成人看護学急性期事例学習におけるシナリオの検討－学生へのグループインタビューより－，東邦大学医学部看護学科紀要，21，26-33，2007.
- 13) 黒田裕子：看護過程の教え方，医学書院，東京，2008.