

資料

看護実践経験のない学生が、紙上事例を用いた看護過程において
アセスメントを実施した時の推論の特徴

Characteristics of Inference When Assessments Were Conducted by Students
without Nursing Experience in the Nursing Process Using a Paper Patient

関根 聡子¹⁾*, 高橋 由紀²⁾, 川野 道宏²⁾, 鈴木 宏昭³⁾

1) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

2) 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科

3) 青山学院大学教育人間科学部

Satoko Sekine¹⁾, Yuki Takahashi²⁾, Michihiro Kawano²⁾, Hiroaki Suzuki³⁾

1) Kanagawa University of Human Services

2) Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

3) Aoyama Gakuin University

抄 録

【目的】看護実践経験のない学生が、紙上事例を用いた看護過程において、アセスメントを実施した時の推論の特徴を検討する。

【方法】看護過程の演習に参加した大学生を対象に、紙上事例からアセスメントを行い自力で作成した関連図を分析した。事例に設定された看護上の問題を、推論の帰納や演繹の判断から導ける内容と、類推や価値判断を必要とする内容に分け、各人の関連図上への記載の有無や情報のつながりを確認した。

【結果】対象者は10名だった。類推や価値判断を必要とする看護上の問題「清潔セルフケア」に関連する問題は3名が記述し、帰納・演繹の判断から導ける看護上の問題「安静を保てない」「栄養不足」「睡眠不足」は7～10名が記述していた。看護上の問題と要因となることとのつながりは、単調であることが多かった。

【結論】本研究対象学生の事例読み時の推論は、演繹や帰納の推論は行っていたが、類推や価値判断については積極的に行っていなかった。看護を考える際には帰納・演繹の判断から類推・価値判断までを必要とされるため、看護師らしい推論を習得するための学生への関わりについて、今後検討する必要がある。

キーワード：紙上事例、看護過程、アセスメント、推論、看護学生

Key words : Paper Patient, Nursing Process, Assessment, Inference, Nursing Student

I. 緒言

著者連絡先：*関根聡子

神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

E-mail : sekine-cwy@kuhs.ac.jp

(受付 2019.9.17 / 受理 2020.1.6)

厚生労働省(2011)の「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」によれば、看護学生は看護基礎教育において「対象者の健康の状態や生活の状況

に応じた看護が実践できる能力が育成される」ことが期待されている。看護師として対象者の個別的な状態に応じることができるようになるために、学生は対象者の看護上の問題を抽出し、個別性のある看護を計画的に実践するための手法として看護過程を学ぶ。看護過程とは、看護における問題解決過程であり、「看護の知識体系と経験に基づいて、人々の健康上の問題を見極め、最適かつ個別的な看護を提供するための組織的・系統的な看護実践方法の一つ」(日本看護科学学会看護学術用語検討委員会 第9・10期委員会, 2011)と定義されている。その過程は、テキストによって記述に多少の差があるが、アセスメント、診断、期待される結果、計画立案、実施、評価で成り立っている(任, 2009)。看護過程の中でも対象の情報を収集・分析し問題を抽出する能力、つまりアセスメント能力は個別的な状態に応じるために重要とされ、現在もその位置づけは変わらない(大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会, 2018)。

しかしながら、アセスメントの学びは、学生にとって困難があることを示している研究が多い(内田ら, 1996; 青木ら, 2003; 番所ら, 2010; 川村ら, 2015)。松山ら(2004)や館山ら(2010)は、学生のアセスメントについて情報関連性の不十分さと短絡的な傾向を指摘する。安斎(2006)は、看護短期大学2年生の実習記録の調査で、学生の約9割が「情報についての因果関係の推論」が不十分であり、約7割が「情報から成り行きを予測し看護介入の必要性と方向性について」の判断が十分でなかったと報告している。また、実藤ら(2010)は、看護過程の教授後に実施した看護上の問題を挙げる客観的テストの回答傾向を分析したところ、事例患者の日常生活動作に密接に関連した、可視化することができる項目の正答率が高いが、そうではないものは低かったと報告している。以上の研究結果を踏まえると、学生は、情報が顕在化していない問題にうまく対応できなかつたり、情報のつながりが短絡的になつたりするなど、推論、つまり「ある情報から別の情報を導くタイプの思考」(鈴木, 2016)を必要とする部分に対してうまく対応できていないように見える。

この看護過程における推論という思考について論じるために、批判的思考との対応づけに注目する。

批判的思考は看護が科学であるための重要な要素(塚本ら, 2013)とされ、看護過程とは構成要素とプロセスにおいて類似性を持っている(津波古, 2017)。批判的思考のプロセスは、「明確化・推論の土台の検討・推論・行動決定、問題解決」の4つからなるが、これは看護過程のプロセスと対応付けが可能であり、看護過程を支える思考力と態度の中核にあると考えられる(楠見, 2015a)。看護過程を批判的思考と対応付けたとき、情報の明確化・推論の土台の検討・推論が看護過程のアセスメントに相当すると考えられ、推論は根拠から行動決定、つまり看護であれば診断や計画を導く重要なプロセスである。この推論で行われる「(命題の解釈や条件式における論理的矛盾のない)演繹の判断・(個々の根拠から過度の一般化をしないで結論を導く)帰納の判断・(過去の経験を用いる)類推・(背景事実、結果、倫理などを幅広く考慮しバランスの取れた)価値判断などのスキル」(楠見, 2015b)のうち、「価値判断(背景事実、リスクとベネフィット、バランスなどの判断)では、多面的に情報を集め、比較して統合して、判断することが大切になる」(楠見, 2015a)。また「推論の土台の検討」においては、看護において「データや証拠は数多く複雑で不確実性が伴う」(楠見, 2015a)という特徴がある。この状況からすると、不確実性がある中で、価値判断までの思考スキルを適宜駆使して推論し、最善と思われる判断と決定を行うことが看護師らしい思考といえるだろう。ではこれを行えるようになることを目標とする中で、学生は、どのように推論を行おうとしているのだろうか。

A校では、看護実践経験のない看護過程初学者を対象とした看護過程の演習に、紙上事例を使用している。紙上事例では、多くの情報は文章で提供され、学生の文章理解を基に演習は進められる。ところで文章理解のレベルは2つのレベルがあるとされ、1つは文章を文章としてその意味をまとめるというレベルの「テキストベース」の読みである。更に、広く知識や経験を活用して情報を付加したり情報の複雑なつながりを持たせたりすることにより得られる文章の深い理解によって形成される「状況モデル」がある(Kintsch, 1994)。「状況モデル」を形成するには、推論において、与えられた情報をまとめ、

論理的な正しさを考える演繹や帰納のみならず、類推や価値判断までが行われなければ形成されない。看護実践経験がない学生の場合、読んだ文章から患者の状況を想像することは容易でなく、そこに知識を用いながら理解を深めることは難しいだろう。学生が類推や価値判断が十分に行えないとなると、紙上事例の読みは、テキストベースの読みに近い形になることが予想される。

道田は学生への批判的思考の教育について、まずは「対象者(学生)の思考の現状がどのようになっているか、何のために、どのような思考を育成する必要があるのか、という問いを個別に検討」(道田, 2015)する必要性を挙げている。本論を通し、看護過程アセスメント実施時の推論におけるこの点について考える。このことは、学生の看護師としてのアセスメント能力の向上に寄与する可能性がある。

II. 目的

看護実践経験のない学生を対象とし、紙上事例を使用した看護過程の演習におけるアセスメント実施時の、推論の特徴を学生の作成物から観察する。

その結果から、学生が看護師として行う推論を獲得するために働きかける際に焦点化すべきことは何か、検討を行う。

III. 研究方法

1. 対象

平成24年4～6月の期間に「看護過程論」の授業を受講したA医療系大学看護学科の学生で、研究の参加に同意した学生11名の学生の記録のうち、作成した記録がそろっていた10名分を対象とした。

2. 授業の概要

A医療系大学看護学科で実施されている授業「看護過程論」は、90分授業15コマで構成されている講義・演習科目である。開講時期は2年前期4月～6月で、授業のうち3コマ分を講義、12コマ分を演習としている。学生には、講義にて看護過程の概要と、対象者の情報を看護の視点で系統的に収集し、解釈するためのアセスメントツールとしてGordonの機

能的健康パターン(Gordon, 2009)を説明した。演習は紙上事例を1事例用い、グループワークを行いながら課題を個人でまとめる形式で行った。

この授業での学生への課題は、紙上事例患者の入院翌日における看護計画を立てることである。学生はこの事例を通して、アセスメントから看護上の問題を抽出し、期待される結果の検討、計画の作成までを経験した。

なお、対象学生の主な既修科目は、看護体験実習(看護活動の見学)、生活援助論、人体の構造と機能、健康障害の成り立ち(病態に関する授業)、ヘルスアセスメント等である。学生は、実習などによって看護を実践した経験はない。

学生は、Gordonの機能的健康パターンを利用した情報のアセスメントを授業6コマ目に終了した。そして、その結果を用いて1週間後の7コマ目開始時までに関連図を書き、看護上の問題を挙げる課題を指示された。関連図とは、情報と情報のつながりを線で結んで表し、どのような情報が、どのような看護上の問題に帰結するかを図示したものである。

関連図は個人で作成するが学生同士で相談してもよいこととした。その後7～8コマ目を利用し、グループワークと教員の指導を経て修正し、改めて看護上の問題を挙げるという経過をたどっている。グループワークでは各自関連図を発表し、質問やコメントをしあいながら、それぞれの関連図を見直した。教員は、1人あたり2グループ(7～8名/グループ)を担当し、学生から質問や意見を求められたら答えるようにした。また、注目すべき情報に学生が気づいていない場合は、教員から学生に質問を投げかけ目を向けさせるような指導や、どの情報からどのような解釈ができるかを教員が説明するなどの対応を行った。

以上の事を通じて看護上の問題を検討したが、個人の意見を尊重し、看護上の問題はグループ内の他のメンバーと同じでも異なっても良いこととした。また看護上の問題は、ウェルネス(ヘルスプロモーション)に対する内容も含まれていることとし、NANDA(North American Nursing Diagnosis Association)等による看護診断名(各団体が承認している看護上の問題のラベル)は使用せず、自分自身の言葉で問題を表現することを求めた。

3. データの収集と分析

演習に関わる学生の作成物から、今回は学生が学習課題として自力で作成した指導前の関連図の記述内容を対象とし検討した。関連図を選択した理由は、学生が紙上事例の情報をどの様に使用・判断し、また活用してアセスメントを行い、看護上の問題に至ったかの概要を表していると考えたためである。また、指導前の関連図とした理由は、「対象者の思考の現状」(道田、2015)を反映していると考えたからである。

確認は、以下の2点について実施した。

- 1) 関連図の看護上の問題の名称や個数、どのような情報から問題を出しているかを確認した。学生が抽出する看護上の問題は表現が統一されていないため、Gordonの機能的健康パターンを参考に分類した。Gordonの機能的健康パターンを使用したのは、対象学生が看護過程を学ぶ際にこの枠組みを使ってデータのアセスメントを行うことを学習しているため、このパターンに沿って看護上の問題の抽出を行っていくことが予想されたためである。Gordonの機能的健康パターンによる分類は、11分類である。関連図上の情報の関連の様子を参考に、主にどのパターンから生じているか判断した。
- 2) 看護上の問題の要因として教員が設定した「心配」と「羞恥心」(詳細は4. 事例設定参照)の文言について、関連図への記述の有無と、記載されていた場合にはどの問題に関連しているかを確認した。

4. 事例設定

調査対象とした紙上事例は、20歳の一人暮らしの女子大生が冬期試験前にインフルエンザに罹患し、肺炎を併発し入院したという事例である。本設定とした理由は、対象学生は患者を受け持つ実習の経験がなく、患者の様子をイメージしにくいことが考えられ、想像が容易になるよう、できるだけ学生にとって身近な設定となるようにしたためである。なお、インフルエンザと肺炎の病態生理は既習事項であり、授業開始前の事前学習課題で復習しておくよう指示があった。

事例には、患者名と年齢・主訴・現病歴・既往歴・

入院前の生活の様子・医師の説明内容・使用薬剤内容が示され、バイタルサイン測定の結果や血液検査、X線撮影の結果が表記されている。症状としては、高熱・全身倦怠感・歩行時の息苦しさ・食欲不振などである。ベッド上安静・個室からの外出禁止の指示が医師より伝えられているが、部屋のポータブルトイレの使用を嫌がりトイレまで歩行している。解熱剤で解熱するが、薬の効果が切れると再度発熱している。また発汗著明で前日には看護師が寝衣交換や背部清拭を行っている。食事については、入院前日より食欲がなく、水分もあまり摂れていない状況である。睡眠に関しては、入院前の「ここ1か月くらいは4～5時間で睡眠不足気味」という情報と、入院後の昨晩はレポートと試験が気になり「あまり眠れませんでした」という発言があり、オーバートップテーブルにレポート用紙や文献が置いてあるという状況説明がある。

この事例では、以下の内容が看護上の問題として取り上げられることを設定していた。授業前に、担当教員4人で打ち合わせを行い、事例内容とそこから挙げられる看護上の問題について確認した。

- ①清潔のセルフケア不足：病状からの呼吸状態・解熱時の発汗・行動範囲の制限・前日の看護師のケアの様子から、発汗による不快さや皮膚が不潔になることを類推し、更に呼吸状態が良くないことや行動制限があることから、患者自身で本日も清潔ケアを十分には行えないだろうとの価値判断を経て状況モデルが形成され、問題が抽出できる。
- ②安静が保てないこと：医師からの「酸素が血液中に十分に送られてない」ことや他の患者にうつる懸念の説明、ベッド上安静の指示があるがトイレ歩行をして息切れを起こしているという状況から、テキストベースの読みで抽出できる問題である。この他、安静が保てない要因として「心配」と「羞恥心」も設定していた。「心配」については、肺炎で入院となり、休息や睡眠を十分にとり安静にする必要があるが「昨夜は試験やレポートの提出期限が気になって、あまり眠れませんでした」という表現から、これら心配事のためにそれができていない状況であると判断できる。「心配」はこの文章中の「気になる」という文章表現の言い換えともいえ、テキストベースの読みで気づくこ

とができる。「羞恥心」については、その表現そのものは文章内ではなく、対象者が20歳の女性であるということと、部屋からの外出禁止が伝えられ、個室に設置されたポータブルトイレを使用するよう指示が出ているが「ポータブルトイレは嫌です」と発言し、息切れしても看護師に注意されても普通のトイレに行く様子から推論される。これについては状況説明のみであるが、事例患者設定を学生と同年代の女性としたことで、自身の経験や感覚を活用し類推すれば学生も気づくことができると考えた。

以上①②については、学生が看護上の問題として取り上げることができるよう指導することを申し合わせていた。

このほか、入院前日から食事や水分が十分に摂取できていない記述よりテキストベースの読みで気づける栄養状態や水分不足に関する看護上の問題が取り上げられることも想定された。

5. 倫理的配慮

研究対象者に対し、「看護過程論」の成績評価終了後に研究内容や倫理的配慮について説明を行った。研究の目的、方法、参加は自由であること、他の担当科目の成績と関係しないこと、調査は無記名で行い個人は特定されないこと、収集情報の保管と処理の方法、同意書へのサインをもって同意を得たとみなすこと、また同意の後でも研究参加を取りやめることが可能であることを書面と口頭にて説明した。その上で、研究に参加協力の意思を表示した者から同意書のサインとデータを得た。

本研究は、茨城県立医療大学倫理委員会において承諾を得て実施した(茨城県立医療大学倫理委員会承認番号552)。

IV. 結果

Gordonの機能的健康パターン別に分類した看護上の問題を表1に示す。

抽出に推論が必要と考えられた清潔セルフケアの不足に関連する問題は、「活動—運動パターン」に分類された。ここに看護上の問題を挙げたのは3名で、呼吸状態が良くないこととベッド上安静指示か

ら「ADL (activities of daily living) 阻害」(学生B)、「ADLの低下」(学生I)というADLへの影響を推論し2名が挙げ、更に発熱による発汗も要因に加えた1名(学生J)は「セルフケアが困難」を挙げた。

安静が保てない問題に関連した看護上の問題は、「健康知覚—健康管理パターン」に分類され、表現はそれぞれだが「ベッド上安静を守らない」「院内感染の恐れ」「部屋から出る」などの部屋からの外出は禁止されているが、それを守れないという紙上事例の状況から、ベッド上安静に関連する問題を10名全員があげていた。またその問題と関連させポータブルトイレを使用しないという状況から「ポータブルトイレの不使用」(学生C)をあげた者が1名いた。

「睡眠—休息パターン」では7人が「睡眠不足」を挙げた。このうち、4名(学生A, C, F, H)はレポートや試験への「心配」またはそれに類似した言葉から(表2)、1名(学生I)は事例の年齢から青年期であり大学生であるとし、そこからレポートなどによる不規則な生活を繋いで問題を抽出していた。残る2名(学生G, J)は対象者が青年期であり健康管理への意識が薄いことを推論した。これに学生Jはオーバーベッドテーブルにレポートなどが乗っていることと合わせて学業を優先してしまうと推論し、また学生Gは大学生であること合わせて学業を優先すると推論し、睡眠不足の問題に繋いでいた。また「栄養—代謝パターン」では「栄養不足」「必要栄養量の不足」など、十分な食事が行えていないという文章内の直接的文言から関連させた問題を7名(学生A, C, F~J)があげていた。

次に、安静が適切に保てないことの要因として教員が用意した「心配」「羞恥心」の、関連図への記載について確認した(表2)。まず「試験やレポートの提出期限が気になって、あまり眠れませんでした」という表現から気付ける「心配」について、心配という言葉やそれに類似した表現の項目は、5名の学生の関連図で見られた。その言葉がどこに関連しているかをたどると、「睡眠不足」であった(ただしDのみ睡眠不足を看護上の問題としてあげてはいない)。一方、直接的記述がなく類推が必要となる「羞恥心」に関しては、誰にも記載が見られなかった。

表1 関連図作成時に挙げられた看護上の問題（Gordonの機能的健康パターンにより分類）

学生	健康知覚—健康管理パターン	活動—運動パターン	栄養—代謝パターン	睡眠—休息パターン
A	ベッド上安静を守らず		栄養摂取不足	睡眠不足
B	院内感染の恐れ	ADL阻害		
C	ベッド上安静を守れない	ポータブルトイレの不使用	必要栄養量の不足	睡眠不足
D	部屋から出る			
E	無断外出			
F	院内感染の恐れ		栄養摂取不足	睡眠不足
G	ベッド上安静の指示を守るように促す		エネルギー摂取量の不足	睡眠不足
H	ベッド上安静を守らない		栄養不足	睡眠不足
I	院内感染	ADLの低下	栄養不足	睡眠不足
J	院内感染	セルフケアが困難	栄養が足りていない	睡眠不足
問題数	11	3	7	7

表2 関連図に記載された「心配」「羞恥心」に関する記述

	試験やレポートの「心配」	ポータブルトイレ使用からの「羞恥心」
A	レポートや試験の心配	—
B	—	—
C	入院生活による学業への影響の心配	—
D	レポートや試験を気にかける	—
E	—	—
F	テスト&レポート不安	—
G	—	—
H	試験レポート迫る⇒ストレス	—
I	—	—
J	—	—
個数	5	0

注:表内の矢印表記は、その矢印の前後の情報が関連図内で矢印にて繋がれていることを表す。

V. 考察

1. 学生が紙上事例より看護上の問題を考える際の傾向

「健康知覚—健康管理パターン」「睡眠—休息パターン」「栄養—代謝パターン」に挙げられた看護

上の問題は、対象者のいつもの生活パターンから逸脱した行動が見られたことや、医療者側からの指示に従えずに息切れしてしまう事など、「テキストベース」の読みで明示的にわかる問題であり、ある意味表層的な理解からだけでも抽出できるため、多くの学生が問題として取り上げられたと考える。

この中で「健康知覚—健康管理パターン」の、安静が保てないことに関連する問題については、上記のような医療者側からの指示に従えないこと以外に、その要因になりえる「心配」「羞恥心」という2つの文脈を教員は設定していた。そのうちの1つである「羞恥心」が全員の関連図に記述されなかった理由には、対象者に羞恥心があることを学生が推論できていない、一般論や自身の経験から推論できても「本当に羞恥心があるのか事実は不明であるため、記載すべき項目ではない」や「キーワードとして重要でない」などの何らかの理由で書かないことを判断したことが考えられる。試験・レポートの「心配」については、関連図内に記述は認められたが、「気になって眠れない」という表現から学生4名は「睡眠不足」という直接的なラベルを付与し看護上の問題としていた。このように「心配」を「睡眠不足」につないだとしても、安静を保てない要因として繋ぐこともできるが、そのような記述を行った学生はいなかった。いずれにせよ、教員が設定した「羞恥心」「心配」は誰も安静が保てない要因としてつないだ者はいなかった。また、看護上の問題である「睡眠不足」については、上記4名以外に推論を利用し抽出した学生が2名いた。この2名は、他の学生が「睡眠不足」を問題に挙げる際に用いた「心配」に関する記述はしていない。以上のように、学生は1つの看護上の問題に対し、複数の要因を繋ぐことは少なく、単調に看護上の問題を挙げるという特徴が見られた。

一方、セルフケアに関して、この事例では呼吸状態・行動範囲の制限・看護師のケアの記述内容から、身体の清潔を保つためのセルフケアが不足していることが推論され、このことが問題として挙げられることが想定されていた。しかし結果としては、看護上の問題を挙げたのは3名の学生だけにとどまった。うち2名は発汗という言葉を使用せずに問題を挙げ、より具体性が欠けたADLの問題とするにとどまった。以上より、学生には、教員が看護上の問題があることを文脈から読み取ってほしいと思事例に記述していた部分からは、清潔という生活面に関する問題点は見えにくいものだったといえる。理由として1つには「入院後は風呂に入れていない」というような直接的文言がなく、入院前生活との客

観的情報対比ができないことが挙げられる。もう1つは、単なる文章の言いかえだけでなく、病状からの呼吸状態・解熱時の発汗・行動範囲の制限・看護師のケアの様子という複数の情報から、本日のケアの必要性を推測し問題抽出に結び付ける必要があり、類推や価値判断を必要とする推論を必要としたことが挙げられる。

以上の内容のうち、学生の看護上の問題の挙げ方が単調になることや、いくつかの要因から推論する必要のある看護上の問題が挙がりにくいことは、館山ら(2010)の大学4年生、安西(2006)の看護短期大学2年生対象の研究で明らかになっている情報関連性の不十分さと短絡的な傾向と類似している。これは学生の特徴といえる可能性がある。教員としては機会があるごとに様々な形で指導をしていると考えられるが、学修が進んでも同様の傾向が見られるということは、学生の理解を得るのが困難な部分なのかもしれない。学生が理解を深め、実施できるようになるための、更なる方策を検討する必要がある。

以上を、Kintsch(1994)の文章理解レベルを使用してまとめる。学生の事例の読みは、「テキストベース」の読みにとどまる、またはとどまろうとしている者が多かったといえる。一方、教員は「状況モデル」が形成された読みが行われることを期待しているといえる。しかし学生は、一般論や経験を活かした類推や価値判断の推論を行うことには積極的ではなく、状況モデルまでを形成する読みで看護上の問題を検討する姿勢ではなかった。そして状況モデルの形成ができずに複雑な情報のつながりを持たせることができないことは、看護上の問題を単調に挙げるということに繋がっているかもしれない。

2. 学生が状況モデルを形成しない理由

今回の結果では、学生は文章の記述内容に忠実であり、テキストベースで文章を読む姿勢はできているように見える。この理由は、1つには高校までの試験対策法が影響していることが考えられる。例えば木村(2018)の現代文入試対策の参考書には「出題者が求めていることは、書かれている本文内容の正確な読み取りであり、本文に書かれていないことを酌み取ってあれこれ推測することではありませ

ん。」とある。このように訓練してきたことは、紙上事例という文章による課題に臨む姿勢に影響している可能性がある。また、これ以外にも看護は科学であると学生に伝えられていることも関係すると推測される。科学であるということは、客観性と事実を重要視しているということである。以上のように学生は、テキストベースでデータを読むことについて既に多くの時間をかけて学んでいるといえる。

一方、学生は学習場面においては、状況モデルを形成して何かを検討するという機会は少なく、慣れていないことが考えられる。そうであれば病態生理や生活援助の方法については既習事項とはいえ、それらを交えて患者の生活上の問題を、状況モデルを形成して考えることは、病棟実習などで患者に看護を行った経験のない、そして看護師に比べると知識も不十分な学生には困難なことであろう。また、学習場面においてテキストベースで読み取る練習をしてきた学生には、文章から得たデータから状況モデルを検討し、不確実な中、最善の策を考えるという思考は受け入れがたく感じ、制限する可能性もあるだろう。

3. 学生が看護師らしい推論を獲得するために焦点化すべきこと

以上より、学生は紙上事例を検討する際、文章の読みがテキストベースであることが多く、推論のスキルのうち帰納や演繹はよく活用し読んでいるが、類推や価値判断をしながら読むという点が不足していると考えられた。教員はそのことを認識し、学生が類推や価値判断を行いながら状況モデルを形成しつつ看護を考えることを学修するための、具体的な方法の工夫を検討する必要がある。

そこで、1つの方法として、看護は医療的な関わりもあるが、生活にも注目し対象に関わる職業であることに注目する。人はだれしも眠り、栄養や水分を摂り、排泄し毎日を過ごす。このような人としての営みの一般性を活用し、自身の知識や経験から推論し看護を考えることは有効である可能性がある。教員は「自分だったらどうか」というような声かけを学生に行う事があるが、経験則からの声掛けであり、根拠をもってその方法の効果を説明するには至っていないだろう。この思考の中心は類推であり、

この方法はベースが自分自身の生活経験となるため、類推した結果が個人で異なることも考えられ、看護に活用しうる推論となるのかは不明である。よってこの場合において推論がどのように働くのかを今後確認する必要がある。この方法が活用可能であるならば、このような推論をしてもよいという保証を学生に行う事ができ、適切に推論できるようになるための環境づくりを検討していくことも可能となるであろう。

VI. 結論

本研究では、看護過程初学者である大学2年生10名を対象とし、紙上事例を使用した看護過程の学習場面において、紙上事例をアセスメントする際の推論の特徴について、学生が自力で作成した関連図を用いて検討した。

学生が事例を読んで自力で作成した関連図は、Kintsch (1994) の文章理解レベルでいう「テキストベース」の読みに基づいたものであり、類推や価値判断も行いながら推論を行う「状況モデル」までを形成する読みで看護上の問題を検討しようとしている様子はあまり見られなかった。看護を行う上では演繹・帰納・類推・価値判断の推論のスキルを活用することが求められるため、今後は、学生が看護を考える際に類推・価値判断のスキルを活用できるようになる関わりについて検討を行う必要がある。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、1大学の10名の看護学生から取得されたデータである。また看護過程の教授の方法は各学校、各教員によっても異なる部分があると考えられるため、一般化には限界がある。今後は学生の所属機関や看護過程の教授方法を考慮に入れて対象者を増やし、検討をすすめていくことが課題となる。また、今回は学生の記録からのみの分析であり、今後は面接調査など、他の調査も行いながら推論の特徴や傾向となる要因を検討していく必要がある。

今回の検討結果を活かし、看護を考える際に学生が推論を十分に行えるよう、具体的な介入方法を探索する必要もある。

謝辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様に感謝する。

付記

本研究は青山学院大学大学院社会情報学研究科社会情報学専攻博士前期課程修士論文の一部を加筆・修正したものである。

参考文献

- 安斎三枝子. (2006). 基礎看護学実習における看護過程のアセスメント能力の評価—論理的思考の枠組みを使って—. *日本看護教育論文集 看護教育*, 37, 333-335.
- 青木光子, 相原ひろみ, 徳永なみじ, 岡田ルリ子. (2003). 看護過程の展開における学生の困難. *愛媛県立医療技術短期大学紀要*, 16, 55-61.
- 番所道代, 筒井千春. (2010). 看護学生が難しいと感じた看護過程の展開 アセスメントに焦点を当てて. *兵庫大学論集*, 15, 247-252.
- 大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会. (2018). 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要: 看護学教育モデル・コア・カリキュラム—「学士過程においてコアとなる看護実践能力」の習得を目指した学修目標—. (pp.7). 2019.9.9, http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf
- Gordon M. (2009). アセスメント覚え書 ゴードン機能的健康パターンと看護診断. (上鶴重美訳). 東京: 医学書院. (原著2008).
- 看護教育の内容と方法に関する検討会. (2011). 看護基礎教育における効果的な教育方法: 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, (pp.12). 2019.9.9, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>
- 川村治代, 小松妙子. (2015). 看護過程のアセスメントにおける困難な内容と困難に影響する要因. *岐阜看護研究会誌*, 7, 75-86.
- 木村哲也. (2018). 第0講「問い」へのアプローチ. はじめての入試現代文 正解へのアプローチ. 東京: 河合出版.
- Kintsch, W. (1994). Text Comprehension, memory, and Learning. *American Psychologist*. 49(4) 294-303.
- 楠見孝. (2015a). 教育におけるクリティカルシンキング 看護過程に基づく検討. *看護診断*, 20(1), 33-38.
- 楠見孝, 道田泰司, 伊勢田哲治, 小口峰樹, 平山るみ, 他. (2015b). 心理学と批判的思考. 楠見孝, 道田泰司編, *批判的思考 21世紀を生き抜くリテラシーの基盤*. 東京: 新曜社.
- 津波古澄子. (2017). 看護教育におけるクリティカルシンキング. 楠見孝, 津波古澄子. *看護におけるクリティカルシンキング教育 良質の看護実践を生み出す力*. 東京: 医学書院.
- 松山友子, 穴沢小百合. (2004). 我が国の看護基礎教育課程における看護過程に関する研究の動向 1991-2002年に発表された文献の分析. *国立看護大学校研究紀要*, 3(1), 44-53.
- 道田泰司, 楠見孝, 伊勢田哲治, 小口峰樹, 平山るみ, 他. (2015). 近代知としての批判的思考. 楠見孝, 道田泰司編, *批判的思考 21世紀を生き抜くリテラシーの基盤*. 東京: 新曜社.
- 日本看護科学学会 看護学術用語検討委員会 第9・10期委員会. (2011). *看護学を構成する重要な用語集*. 東京: 日本看護科学学会.
- 任和子. (2009). PART1 看護過程の展開と実習記録. *改訂版 実習記録の書き方がわかる看護過程展開ガイド*. 東京: 照林社
- 実藤基子, 要田郁美, 吉田和美, 三味祥子. (2010). 看護過程を初めて履修した学生のアセスメント能力の評価—客観的テスト結果の分析より—. *キャリアと看護研究*, 1(1), 13-21.
- 鈴木宏昭. (2018). 第5章思考のベーシックス. *教養としての認知科学*. 東京: 東京大学出版会.
- 館山純, 高橋有里. (2010). 臨床看護師および看護学生はどのように患者を理解しているか —心理社会面の情報から探る—. *岩手看護学会誌*, 14(1), 9-19.

塚本尚子, 船木由香. (2013). 看護におけるクリティカルシンキングの重要性. *看護教育*, 54(6), 462-468.

内田陽子, 内村恭子, 笠原ケサエ, 斎藤悦子. (1996).

文献分析による「看護過程」教育上の問題点の構造化. *日本看護学教育学会第6回学術集会*, 73, 1996.