Yamaguchi University Medical Association

山口医学　第50巻　第5号　757頁～762頁，2001年

総　説

看護実践において重要な要素
― 事例分析からの考察 ―

正村啓子

山口大学医学部保健学科基礎看護学講座　宇部市南小串1-1-1（〒755-8554）

Key words：看護実践，問題解決，ケア，事例

1．はじめに

高齢化社会，高度医療技術の開発，慢性疾患を持って生活する人々の増加を時代背景に，質の高い看護が求められ，1990年代より4年制看護大学，大学院の数も急激に増加している[1,2]．しかし，看護の実践の場は厳しく，ナースは，忙しさの余り，業務を終えることに精一杯で，患者の訴えに耳を傾ける余裕がなく，時には，患者の訴えを避けたい気持ちにさえなる[3]．このような状況にあっても，ナースとしてよい看護を実践できるためには何が大切であろうか．著者は，このような考えから，ナースや看護学生の患者への具体的なかかわりを研究対象として，看護の実践力を高めるための取り組みを行ってきた[3,4,5,6,7]．現在では，看護理論も数多く発表されており[8,9,10]，それらの看護理論が看護実践へどのように活用できるかについても検討が加えられている[9]．

ここでは，看護実践の状況を具体的に記述した2事例について分析し，よい看護実践に必要な要素について考察する．

2．患者の問題を解決することができたナースの実践

この事例は，手術後，吸入を拒否していた患者が，ナースの働きかけによって，吸入をすすんで実施するようになった看護の場面である[6,7]．

患者は，59才，男性で胆管癌，術後2日目の深夜勤務の時間帯，妻が付添っている．

［看護の実践の状況］

〈場面1〉 1：00　ナースは準夜勤務のナースから，「患者が肺合併症をおこした」という申し送りを受けた．すぐに訪室し患者に吸入を実施した．

1：30　妻が処置室に来て「(夫が) あなたが吸入してから息苦しくて眠れない，といっています」と訴えてきた．ナースは，患者を観察し脈拍の異常やチアノーゼもなかったので，「きっと痰が柔らかくなって出かかってきたのでしょう，もう一度吸入をしましょう」と言った．すると，患者は，「昨日の夕方，医師は，夜には吸入はしなくてよいといった」と強い語調で返した．ナースは，患者は，私の実施していることが，昼間の医師の言ったことと食違っていると思っているな，でもそれは，昨日の夕方病状が変化したから，と考えた．そして，患者に，夕方肺炎をおこしていることを話した．妻は，患者に，「この看護婦さんは正確なんだから．吸入をしましょう」と言ったが，それでも患者は吸入を実施しなかった．この時，ナースは，妻の，このナースは正確だから，という言葉の意味が理解できなかった．

〈場面2〉 1：50　妻が処置室に来て，「あなたが吸入してから患者はますますきつくなった」と訴えた．ナースは，まだ，私が吸入を行うことに不安を持っている，と思った．そこで，ナースは，吸入を実施するという自分の判断をもう一度，先輩ナース（ベテランナース）に確認した．その結果，吸入や体位変換は実施しながら，その間で眠ってもらうことに

平成13年9月3日受理

NII-Electronic Library Service

Yamaguchi University Medical Association

なった．ナースは，妻に，患者は肺に痰が溜っていること，肺炎は悪化がはやいこと，悪くなるとICUに入室し，挿管して機械で痰を出すこともあることを話した．すると，妻は，「じゃあ，そのように話して吸入をさせます」と言った．ナースは妻の表現から，妻はナースが妻に話した通りに患者に言ってしまいそう，それでは患者の不安を増大させ，消耗させてしまう，と思ったので，妻に「患者には消耗させない程度に話して，吸入を促してほしい」と協力を求めると，妻は，理解を示した．

〈場面3〉 2：00 ナースは，定期で処方されていた去痰剤を点滴ルートの側管から静注した．その後，患者に吸入をすすめると受け入れ，患者は「術前，看護婦の誤った説明のまま薬を飲み下痢をして大変ショックだった」と話した．ナースは，この時，“だからナースのすることに強い不信感を抱いていたのだ！，おまけに，昼間の医師の言ったことと，私の実施していることが違うのだから，患者が吸入を拒否するのも当然！”と患者が吸入を拒否していることを納得することができた．そこで，ナースは，もう一度，患者に夕方肺炎をおこしたことを話し，さらに，当直医からも患者の病状について説明をしてもらった．患者と妻は医師の説明をよく聞いていた．ナースは，医師の説明がナースと食違っていないかどうかをそばで聞いていて確認した．

〈場面4〉 2：40 ナースコールがあって訪室すると，先輩ナースも，すでに訪室していた．患者は，左側臥位で痰が喀出できずに苦しんでいた．どうにかして痰を出さなくては，と思って，先輩ナースを手伝った．患者を右側臥位にし，背部を叩打すると，大きな血痰が2個喀出された．患者は，「ありがとう，あなたのおかげです．大変楽になりました」とナースに向かって言った．ナースは，よかった，痰が沢山出て，きっと吸入の大切さもわかってもらえただろう，と思いながら，「この後は朝までごゆっくりお休み下さい」と言って退室した．休みが明けて訪室すると，患者は，肺炎から回復傾向にあり，すすんで吸入を実施していた．ナースは，患者が自ら吸入を実施しているのを見て安心した．

［分析］ 患者の問題がどのように解決されたのかを見てみると，場面1では，患者はナースの実施した処置（吸入）によって患者は息苦しくなり，吸入を実施することへの不安が生じている．そこで，ナースは患者に，息苦しさの意味（理由）を説明して，吸入を実施することへの不安を解消しようとした．さらに，患者には，吸入を実施することをめぐって，ナースと昼間の医師の説明にズレ（食違い）が生じていることがわかったので，ナースは，患者にズレの理由，すなわち，夕方肺炎をおこし病状が変化したことを話した．しかし，場面2でも，患者や妻は相変わらずナースのすすめる処置への不信感を持っていた．ナースは，妻が患者の代弁者になっていると判断したので，妻に看護への協力を求めた．場面3では，患者が自ら過去の悪い看護体験を表現した．ここで，ナースは，患者がナースに強い不信感を抱いていたのは，患者には過去の悪い看護体験に，処置の実施を巡っての医師とナースの食違い，処置による苦痛の増強（期待との不一致）などが重なりあって大きな矛盾（問題）が発生していたからであることがわかった．この時，ナースは，“患者が吸入を拒否するのも当然だ”と思っているように，患者の吸入を拒否する気持ちを理解することができたのである．このことは，患者の認識に生じている矛盾（問題）がどのような経験（刺激）によって形成されたのかをその関連性において把握できたということである．そこで，ナースは，問題を発生させた刺激（原因）を手がかりに解決法を考え，ナースは医師に食違いの理由を説明してもらい，患者のナースへの不信感を解消しようとしたのである．場面4で，患者は，ナースの援助によって，実際に痰が喀出できて楽になったことによって，身体面の問題も解決しナースへの不信感も解消した．ここで，患者はよい看護を体験し，その後は，吸入を自らすすんで実施するようになったのである．

この実践のプロセスをまとめると，患者が吸入を拒否していたのは，過去に悪い看護体験があって，さらに，処置の実施をめぐっての医師との食い違いや，ナースの実施した処置によって息苦しさが出現したこと（期待との不一致）が積み重なって，患者には，ナースへの強い不信感が生じていたからである．ナースは，このような不信感（矛盾）を形成した原因を見つめながら，解決方法を工夫し，それを解決するかかわりを，自分だけではなく，患者の妻，先輩ナース，医師の協力を得て行っている．そして，この解決法の効果は，‘処置をすすんで実施している’という患者の事実によって評価している．（こ

NII-Electronic Library Service

Yamaguchi University Medical Association

の実践の分析は第三者による.)

ナースは日常の看護の実践でこのような状況によく遭遇する．しかし，見のがしてしまいやすい状況である．ナースは患者のこのような問題を一つ一つ丁寧に解決していくことが大変重要である．

この事例からもわかるように，問題解決への鍵は，対象の問題となっている言動を，「だからそのような行動をとっていたのだ」「だれだってそのような状況におかれたらそうするだろう」と思えるほどに対象を理解できるかどうかである．すなわち，それは，問題解決者は，対象の表現を手がかりに，対象の認識を予想し，発生している問題（食違い，不一致などの矛盾）を予想すること，そして，そのような矛盾が，現在および過去のどのような刺激（経験）によって，形成されたのかを把握することである．この時の重要なポイントは，対象の位置（視点）から，対象の置かれている状況を，考えることである．

3．患児への下半身浴を母親に拒否された看護学生

これは，学生が4年次の授業科目「看護研究」で，臨床実習中に，母親に患児の下半身浴を受け入れてもらえなかったとして問題提起した事例である．学生は，小児看護の実習中である．

患者は3才の男児で，吸収不良症候群である．出生数日後に診断され，それ以来，高カロリー輸液が行われている．母親は終日付き添い，週に1回昼間のみ同居している父方の祖父母と付き添いを交替している．第1子で一人っ子である．

学生は，実習が始まる前に，先に受け持った学生から，子供より母親が難しい，母親は子供を必要以上に叱る，ナースの間でも問題になっている，と聞いた．学生は，これは覚悟して実習に臨まなくては，と思った．

[看護の実践の状況]

実習2週目の第1日目のことである（実習期間2週間）．

学生は，今日から実習も2週目に入るのにまだ何も実施していない，今日こそは下半身浴を実施しよう，と思った．そこで，母親に，下半身浴をすすめると，母親は，学生と視線も合わせずに，「いいです，拭くだけで，熱がでるといけないから（児は先週発熱している）」と言った．学生は，無視されているな，でもやるしかない，だっていつもこの母親は難しいんだから，と思って，タオルを取りに行き，ついでに，下半身浴の準備をしてきて，再度すすめると，母親は，感情的になり，児を大声で叱りはじめた．学生は，下半身浴を諦め，母親の行う児の清拭を手伝った．

[分析] 学生は，なぜ母親を怒らせてしまったのだろうか．それは，母親は，発熱への不安を表現して下半身浴を断っているのに，学生は母親のその表現を受け止めずに，一方的に下半身浴をすすめてしまったからと考えられる．それは，学生には，「2週目に入るのに何も実施していない，今日こそは下半身浴を実施するぞ」と思っており，さらに，学生は，母親が自分を無視している様子に気まずさを感じながらも，でもやるしかない，と思っていているように，自己の実習目標達成を最優先していたからである．また，学生のこのような考えを支えていたのは，「だっていつもこの母親は難しいんだから」と考えているように，母親を先入観で見ていたからと考えられる．

この分析の結果を確認するために，学生とカンファレンスを持った．まず，学生と一緒に母親の置かれている状況を母親の位置から考えてみた．母親にとって児は第1子で，その児が生まれた時から原因不明の病気になり，回復の見通しもないこと，栄養は最も強制的な医療手段の中心静脈栄養に頼らなければならないこと，母親は生まれた時からこの3年間ほぼ終日つきそっていること，などを考えると，母親は耐え難い苦労，苦痛，不安の中にあることが予想された．そのような母親が，学生が児の下半身浴をすすめた時，学生と視線も合わせずに，先週発熱したこともあって下半身浴を断っているのである．母親の余裕のない気持ちが感じ取れる．しかしながら，学生は下半身浴の準備をした上で再び実施を促しているのである．母親は，理解してもらえない悲しさも重なって，苦労は極限に達したと考えられる．

このように，カンファレンスでは，学生は指導者と一緒に，患者の位置から患者の置かれている状況を見つめる努力をした．その結果，学生は，自己の実習目標達成や先入観にとらわれていて，母親を心から見つめていなかったことに気付いた．学生は，このことを次のように述べている．『私は，母親の

NII-Electronic Library Service

Yamaguchi University Medical Association

過酷な現状をわかったふりをしてわかっていなかった．自分の実習目標を達成したい，実習を成功させたいということばかりにとらわれていて，他の学生から得た情報で母親に先入観を持ってしまっていた．今もう一度母親の気持ちになって，実習記録を読みなおしてみた．すると，母親は，医療者側から一方的に在宅の話が出ていたこともあって，母親は患児の現状を考えると，家に帰ってどうしたらよいのか不安で一杯であったことが予想された．それなのに，母親にあうのを苦痛に思っていた自分が恥ずかしい．』

このように，問題を解決できなかった学生のかかわりを分析すると，共通していることは，患者や家族への関心の欠如を反映する，先入観や，偏見，個人的な経験に基づいて，すなわち，自分の位置（視点）から，患者や家族の問題を解決しようとしていた．

このことは，対象のための問題解決を，自分の位置からおこなっていたということであり，対象は尊重されていなかった．すなわち，倫理性に問題があったといえよう．しかし，学生は，カンファレンスで母親の置かれている状況を母親の位置から理解しようと取り組んだ．このことによって，学生は自分自身の母親へのかかわりを，母親の位置から見つめ，さらに，母親の重要な事実が新たに情報化され，理解が深まり，問題解決の方向性が見えたのである．

4．「ケア」について

ミルトン・メイヤロフは著書「ケアの本質」（'On Caring'; Milton Mayeroff）[11]の中で次のように述べている．

『一人の人格をケアするとは，最も深い意味で，その人が成長すること，自己実現することを助けることである．』（訳書13頁）

『両親が子供を，教師が学生を，精神療法家がクライエントを，夫が妻をケアすることがある．また，例えば，'新構想'（哲学的または芸術上の概念）や，ある理想や，ある共同社会をケアすることがある．一人の人格をケアすることと一つの概念をケアすることとの間に，どのような相違があろうとも，その相手が成長するのを援助するという共通のパターンがある．』（訳書14-15頁）

『自分以外の人格をケアするには，私はその人とその人の世界を，まるで自分がその人になったように理解できなければならない．私は，その人の世界がその人にとってどのようなものであるか，その人は自分自身に関してどのような見方をしているのかを，いわば，その人の目でもって見てとることができなければならない．外から冷ややかに，あたかも相手が標本であるかのように見るのではなく，相手の世界で相手の気持ちになることができなければならない．その人にとって人生とは何なのか，その人は何になろうと努力しているのか，成長するためにその人は何を必要としているのかなどを，その人の'内面'から感じ取るために，その人の世界に入り込んでいくわけである．』（訳書93頁）

このことから，問題解決の鍵とケアに必要な要素は，まさに同じであることがわかる．対象のよりよい変化を目指した真の意味の問題解決，すなわち，対象の位置（視点）に立った対象のための問題解決は，ケアであると言える．よい看護の実践では，倫理性，適切なケア，問題解決が一体となって進行しているのである．

1980年代に入り，ケア/ケアリングの概念が注目されている．その背景には，看護界の中で，看護過程，看護診断が重要視され，検討されてきたが，看護過程の中で人間を統合して捉えられるかという疑問も出てきている[12]．私達ナースは，問題解決の鍵，すなわちケアの重要な要素である，「対象の置かれている状況を対象の位置から理解する」，つまり「対象理解」についてさらに重点的に研究し，教育する必要がある．

5. まとめ

以上をもとに質の高い看護を実践できるための要素をまとめると次の通りである．

(1) 問題解決能力を高めること．
(2) 「相手の位置で考える能力」を持つこと，すなわち「対象を理解する能力」を高めること．
(3) 倫理性・ケア・問題解決の三つの原理を統合させて実践する能力をもつこと．

NII-Electronic Library Service

Yamaguchi University Medical Association

看護教育においてもできるだけ早い時期から，対象理解について段階的に継続して教育する必要がある．

21世紀の看護は，看護の専門性を基盤に，ヘルスケアチームの一員としての相互協力により，質の高い医療を提供する時代である．

参考文献

1）日本看護系大学協議会学長・学部長会，21世紀に求められる看護学教育　高度な看護実践の実現に向けて．2000,2-15.

2）看護問題研究会監修，看護関係統計資料集平成12年，日本看護協会出版会，2000, 64.

3）正村啓子．看護する力そのものを高める学びの方法を求めて　看護実践から論理を取り出す学びの過程を振り返る，綜合看護1983;**18(4)**:59-80.

4）正村啓子．不満の多い患者へのアプローチ：看護過程の分析を試みて．四大学看護学研究会雑誌 1980;**3(2)**:63-71.

5）正村啓子，栗原保子，園田志津子，松田シゲヨ．看護者が看護場面で抱く“不安”についての一考察　看護実習における学生と末期患者のかかわりを振り返って．月刊ナーシング．1988;**8(3)**:282-287.

6）正村啓子．個別な対象の問題解決の過程に潜む論理…看護者が問題を解決し得た5事例の分析〈1〉．看護展望 1999;**24(11)**:99-104.

7）正村啓子．個別な対象の問題解決の過程に潜む論理…看護者が問題を解決し得た5事例の分析〈2〉．看護展望 1999;**24(12)**:89-95.

8）ジュリア・B・ジョージ編，南裕子他訳．看護理論集 より高度な看護実践のために．日本看護協会出版会，東京,2000.

9）アン・マリナー・トメイ編，都留伸子監訳．看護理論家とその業績．医学書院，東京,1991.

10）松木光子編，看護理論とその実践への展開．金原出版株式会社，東京,1990.

11）ミルトン・メイヤロフ著，田村真他訳．ケアの本質　生きることの意味．ゆみる出版，東京,1998.

12）筒井真優美．ケア／ケアリングの概念．看護研究1993;**26(1)**：2-13.

NII-Electronic Library Service

Yamaguchi University Medical Association

Essential Issues for Nursing Practice

Keiko MASAMURA

Division of Fundamental Nursing, Faculty of Health Sciences,
Yamaguchi University School of Medicine,
1-1-1,Minami-kogushi,Ube,Yamaguchi 755-8554, Japan

SUMMARY

In this paper the author described what is essential for nursing practice, analyzing two cases in which a nurse or a nursing student faced problems with a patient and/or their family member. Findings in this study suggest that the essential issues for nursing practice are to enhance one's ability to problem solve, to have the ability to think of the other's point of view, and to have the ability to understand another person. The ability to integrate principles of ethics, appropriate nursing care, and problem solving techniques seems to be essential for nursing practice.

Nurse educators need to foster the nursing students' essential abilities described above throught the educational process.

NII-Electronic Library Service