

A trial to Acquire Teaching Skills for Use in Basic Nursing Education : Through Practical Training Utilizing Simulated Patients

大池, 美也子

九州大学医学部保健学科看護学専攻

山本, 千恵子

九州大学医学部保健学科看護学専攻

長家, 智子

九州大学医学部保健学科看護学専攻

本田, 里香

福岡看護専門学校

他

<https://doi.org/10.15017/3235>

出版情報 : 九州大学医学部保健学科紀要. 4, pp.37-45, 2004-09. School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kyushu University

バージョン :

権利関係 :



看護学基礎教育における教育技術習得への取り組み — 模擬患者を用いた糖尿病患者教育の演習から —

大池美也子¹⁾, 山本千恵子¹⁾, 長家 智子¹⁾, 本田 里香²⁾, 北原 悦子¹⁾

A trial to Acquire Teaching Skills for Use in Basic Nursing Education — Through Practical Training Utilizing Simulated Patients —

Miyako Oike, Chieko Yamamoto, Tomoko Nagaie, Rika Honda, Etsuko Kitahara

Abstract

The purpose of this study was to identify important themes of educational methods in order to acquire relevant teaching skills for the use in basic nursing education through practical training utilizing 2 simulated patients who played part of diabetic patients.

We investigated the reports written by sixty-six nursing students who attended the above practical training. Based on the results obtained, we considered that 1) nursing students tended to absorb the information regarding the treatment of diabetic patients and to sympathize with the patients regarding their emotional condition, and 2) nursing teachers need to plan a more useful educational program which will help students understand patients' lives and help students learn the theory behind motivating diabetic patients to maintain an appropriate lifestyle.

Key Words: simulated patients, teaching skills, basic nursing education, diabetic patients

I. はじめに

生活習慣病の増加や入院期間の短縮化などにより、患者・家族は多くの知識・技術の習得を必要とし、それに伴い看護師の教育活動の重要性が高まっている。しかし、この教育活動が臨床において十分に機能しているとはいえず、それに関わる看護師の教育技術や教育方法の未熟さが指摘されている。1500人の看護師を対象としたPohlによる調査を始め¹⁾、それらの未熟さや習得不足は現在においても十分に改善されているとはいえない²⁾。臨床における教育活動の場面では、看護師によって提供される情報が大部分を占める傾向に

あり³⁾、また、患者と看護師間におけるメッセージのずれも生じている⁴⁾。患者・家族の生活を見据えた自己管理・自己決定に関わる効果的な教育活動が行われているとはいえず、看護学基礎教育において教育活動に関する知識・技術の習得に向けた取り組みが必要である。

しかし、看護の教育活動には、単なる情報提供のみならず、生活者である患者・家族の理解と心理的支援があり⁵⁾、多彩な習得内容が含まれている⁶⁾。インスリン自己注射導入や糖尿病食事療法など特定の学習課題をテーマとした体験学習などが試みられているが⁷⁾⁸⁾⁹⁾、病気と共存する人々

1) 九州大学医学部保健学科看護学専攻

2) 福岡看護専門学校

の理解に基づく教育活動には、その人の成長への理解が本質にあり¹⁰⁾、疾患や治療内容を中心とした学習課題の設定のみならず、対象者の生活から抽出された学習課題や人々の自己実現に向けた活動として取り組むことが不可欠である。

そこで、本研究の目的は、生活者の理解を学習のねらいとした模擬患者による糖尿病患者教育の演習を行い、それを通して看護学基礎教育における教育技術の習得に向けた課題を明らかにすることである。

Ⅱ. 演習の実際

1. 演習の準備

糖尿病患者の生活背景を理解し、それらを指導の実際に役立てることを演習のねらいとした。糖尿病患者の実際の事例をモデルとしながら、以下の模擬患者2名によるシナリオを作成した。

男性 50 歳代：仕事に追われ食事・運動の自己管理が困難だが家族に糖尿病を持つ⇒仕事重視の思いを共有し食生活習慣の変更を目指す

女性 70 歳代：自立を希望するが足の潰瘍形成により排泄行為が困難・インスリン自己注射を受け入れることができない⇒治療や処置に対する恐怖心や不安の軽減を図り糖尿病の自己管理に方向付ける

その後、本研究者が看護師役となり、糖尿病患者教育の初回面接場面を演じ、それらの場面を糖尿病患者への指導を展開する教材として撮影・編集した(視聴時間：男性 11 分、女性 20 分)。

2. 演習の実際

入院までの経過や治療方針などを記載した患者情報を演習前に配布した。看護学生を 8～10 名のグループ編成とし(男性患者群 36 名、女性患者群 42 名)、各群で前述の初回面接場面を視聴した。その後、面接場面に関するレポート作成とグループワークを行った。レポートの検討課題は、看護学生の気づきの振り返りを探求するため、文献を参考に、①「印象に残ったこと」、②「なぜ印

象に残ったのか」③「指導との関連付け」④「実際の指導計画立案との関連付け」の項目を設定した¹¹⁾。その後、各グループは、指導計画を立案し、初回面接場面と同じ模擬患者を対象にグループ代表者が指導の演習を行った。

Ⅲ. 研究方法

1. 分析対象

本演習のレポート課題は、教育技術の習得に関わる看護学生の思考の変化としたため、初回面接場面の視聴後において看護学生が記述したレポートを分析の対象とした。本研究では、78 名中 66 名(男性群：32 名、女性群：34 名)の看護学生から協力を得た。

2. 分析方法

レポート課題①「印象に残ったこと」では、初回面接場面のなかで、看護学生が注目した情報を視点とし、本研究から 2 名が文節と文脈の意味の類似性・相違性から分類した。さらに、看護学生が注目した情報の理由を明らかにするために、クリティカル・シンキング(以下 CT と略す)による枠組みを用いて、レポート課題①の結果とレポート課題②「なぜ印象に残ったか」を関連づけながら、本研究から 4 名が検討し分類した¹²⁾(表 1)。クリティカル・シンキングによる枠組みは、思考の構成部分を示すものであり、レポート課題①「印象に残ったこと」について看護学生の思考の特徴を把握できると思われた。

3. 倫理的配慮

看護学生に対し演習終了後に成績などに全く関係ないことや教育研究に用いることなどを含めて口頭及び資料にて説明を行い協力を得た。

Ⅳ 結果及び考察 (表 2) (表 3) (表 4)

(以下の“ ”内は表 2 及び表 3 のカテゴリーを、「 」内は表 4 の CT 分類項目を示す)

本演習では、初回面接場面を教材として設定するとともに、患者の生活理解を目標としたため、

表1 クリティカル・シンキングに基づく分類表

No	思考の構成分類		記述例	
	記述理由の分類用語	分類用語の説明	男性患者	女性患者
1	情報の繰り返し	患者の発言頻度に影響された記述	・同じことばが何度もあり仕事を大切に考えていると感じた	・同じ話がたびたびでていた ・何度も繰り返し表情からも気持ちが伝わった
2	情報⇒憶測	真実あるいは真実であるような事柄をよりどころとして, 別の事柄も真実として結論づけようとする記述	・健康に対する認識を十分に持っていない可能性 ・心も体も休む暇がなくストレスがたまりやすい環境 ・食事の管理が十分でない	・他の治療へはあまり積極的でないのに薬はきちんと治ると信じて飲んでいる ・薬物療法をおこなう上で障害になる
3	情報⇒想定⇒憶測	自己の信条やこれまでの過去の経験から得られた知見を前提としそれらを真実化したうえで結論づけようとする記述	・体重のことをきにしており, 自分の健康管理をしようと意識はあるが実行できていない ・自覚症状がなく糖尿病のコントロールができなかった	・食事療法について十分に理解するまで説明する必要があると思った ・注射が自分でできないと, 自宅で注射できない
4	情報⇒想定	自己の信条やこれまでの過去の経験から得られた自己の知見を当然のことあるいは前提とした記述	・油っこい物は糖尿病患者にふさわしくない	・治療にあたって患者に恐怖心があってはよくない
5	共感・心理・情緒・意志・態度 (以下「共感・心理」と略す)	対象者の感情や心理的状态に関わりながらそれらを理由としている記述	・怖いと感じていた ・恐怖心を持っていると考えられる	・迷惑を掛けたくないという思いが見てとれた ・怖くて説明をおぼえていない ・夫婦の楽しい時間を病気で壊され悲しそうだった
6	知識の想起 (以下「知識」と略す)	糖尿病や患者の教育指導に関する知識を中心とした記述	・自分で料理ができないことが食事療法へ影響する ・運動好きなのは運動療法する上で有利 ・糖尿病への脅威が保健行動に影響を与えている	・糖尿病の治療に必要な食事に関する説明があった ・治療にあたって患者に恐怖心があってはよくない ・血糖測定はできる
7	そのまま	面接場面における患者の発語や観察事項のありのままの記述	・料理は作らない ・家族歴がある	・入院前の夫との関係に満足している発言 ・注射はいやだと考えている
8	特定の言葉	患者の発言のなかで特定のことばに注目した記述		・下の世話まで生きていたくないという患者の考えが表れていた ・迷惑をかけるくらいなら死んだ方が..と思っている
9	疑問・質問	自己の気づきが疑問や質問による記述	・外食が多いことが糖尿病になったのか ・体によくないとわかっていて口にしてしまうのか	・自分ひとりという孤独感が強いのだろう ・夫や息子の協力体制はどうなっているか?
10	その他	上記1～9以外の内容		・注射は..

注) 文献12) を参考に本研究者が作成した

表2 レポート課題①に関する男性患者群のカテゴリー

()内は%を示す

No	記述内容の例	サブカテゴリー	記述件数	カテゴリー	
1	油っこいものをつまみにする	1) 油っこいものをつまみにする	25	145 (22)	嗜好にそった食生活習慣
	昼食は麺類が多い、麺類が好き	2) 昼は麺類、麺類が好き	22		
	特にラーメンは好きで、スープも全部のむ	3) ラーメンが好き、汁も飲む	35		
	いらぬものを食べすぎる	4) 食べ過ぎてしまう	9		
	外食が多い・・・仕事のつきあいで外食が多い、	5) 外食が多い	44		
	赴任した時から宴会がおおかった	6) 宴会、つきあい	2		
	暴飲暴食のため一ヶ月で7キロやせた	7) 暴飲暴食	4		
	単身赴任で食事をバランスよくとれない	8) バランスの悪い食事、てっとり早い	4		
2	仕事が忙しい	1) 忙しい仕事	23	113 (17)	仕事中心の生活
	仕事のつきあいで外食が多い	2) 仕事のつきあい	23		
	仕事が忙し・・・入院しているところではない	3) 入院が仕事に影響する	12		
	仕事の売上げを気にしている	4) 仕事が気になる	12		
	休みの日家にいることは少ない	5) 休日も家にいない	8		
	単身赴任で食事をバランスよくとれない	6) 単身赴任	23		
	製造販売業を営んでいる	7) 仕事は製造販売業	3		
	仕事を中心にした生活を送っていた	8) 仕事中心の生活	3		
	休日もつきあいがあり、休息がとれない	9) 休息がない	2		
	水泳に興味はあるが、時間がない	10) 水泳する時間がない	1		
	製造販売の仕事をしているため	11) 職業	3		
3	運動はゴルフ、休日はゴルフ	1) 付き合いでゴルフ	21	64 (10)	運動習慣
	今は月に1～2回プールに行く	2) 月1～2回プールへ行く	10		
	運動もあまりしていない	3) 運動不足、できない	4		
	運動は水泳、水泳が好き	4) 水泳が好き	29		
4	お酒を飲むついでに油っこいものを食べる	1) 飲む	15	51 (8)	飲酒習慣
	お酒の量も多い	2) よく飲む、多い	14		
	毎晩晩酌する、家では焼酎水わりを5～6杯	3) 晩酌	20		
	赴任をした際に飲み癖がつき・・・	4) 飲み癖	1		
	休肝日はない	5) 休肝日	1		
5	母も姉も糖尿病で亡くなっている	1) 糖尿病であった母、姉の死	49	49(8)	同病の家族の喪失体験
6	膝が痛い、膝が上手く動かず	1) 膝の痛み	12	45 (7)	既往症とそれによる影響
	足の半月板を悪くしてリハビリに通っている、	2) 既往症、リハビリ	25		
	今も無理はできない	3) 無理ができない	8		
7	体重は気にしているが、あまり測らない	1) 体重測定の実感が少ない	9	38 (6)	体重の変化と関心
	体重は気にしているが、あまり測らない	2) 体重を気にしている	6		
	体重の増減が激しい/一ヶ月で7キロやせた	3) 体重の変化	23		
8	料理に興味がないわけではないができない	1) 料理への興味	6	34 (5)	料理への関心
	食事作りには関心はなく作る気はない	2) 料理は人任せ	28		
9	全く自覚症状がない、症状がないので気づかない	1) 自覚症状がない	17	24 (3)	自覚症状のなさ
	自覚症状がない・・・血糖値が高いといわれてもピンとこない	2) 自覚症状がないので実感が少ない	7		
10	母親と姉が糖尿病に・・・死亡したことをきっかけとし受診した	1) 受診のきっかけ	15	15(2)	受診のきっかけ
11	自分も糖尿病ではないだろうかと心配していた	1) 身内の死による不安	11	15 (2)	不安
	糖尿病になるのではないかとほかにしていた	2) 糖尿病になるかと気になる	4		
12	休みの日家にいることは少ない、	1) 休日も家にいない	14	14(2)	休日の使い方
13	母も姉も糖尿病、母方の親類に糖尿病がある	1) 母親、姉、母方の親戚が糖尿病	13	13(2)	家族に糖尿病患者をもつ
14	再入院がいやで延び延びになっていた	1) 積極的でない入院・乗り気でない入院	8	13 (2)	入院への考え
	せっかく入院したのだから、この機会に頑張りたい	2) 治療への意欲	5		
15	以前から血糖値が高いと指摘を受けていた、	1) 以前の血糖値の指摘	7	7(1)	過去の療養態度
16	母、姉が糖尿病で・・・遺伝があるので・・・意識している	1) 糖尿病は遺伝?	6	6(1)	遺伝に対する懸念
17	体によくないものを食べていると自覚している、	1) 体によくない食生活を自覚	6	6(1)	食生活への自覚
18	健康のことで気をつけていることはない	1) 健康には気をつけていない	4	4(0.6)	健康管理の状況
19	糖尿病はこわい	1) 糖尿病はこわい	3	3(0.6)	糖尿病に対する認識
20	煙草は2年前に止め・・・5年前から宴会のついでに吸う	1) 5年前から再喫煙、12年前に禁煙	2	2(0.3)	喫煙
21	睡眠4～5時間	1) 睡眠4～5時間	1	1(0.1)	睡眠時間
22	体によくない物が多いといっている	1) 妻の助言	1	1(0.1)	妻の助言

計

663

表3 レポート課題①に関する女性患者群のカテゴリ

()内は%を示す

No	記 述 内 容 の 例	サブカテゴリ	記述件数	カテゴリー	
1	揚げ物, 同じようなもの / これがいけなかった	1) 食生活習慣への後悔・反省	12	109 (13)	つい食べる夫との食生活習慣と後悔
	夫がコンビニで弁当 / 夫が出来合いの物を買って / いつも同じ物	2) 夫を中心とした同じ食生活とその思い	52		
	夫が食べているのを見て一緒に / おいしそうに食べる	3) 甘い物を好む夫と自分もつい食べる	45		
2	注射しないで治るといいのに	1) 注射しないで治るといい	10	103 (13)	注射・手術への消極的な認識・抵抗
	注射の仕方は説明された・注射は説明で聞いている	2) 注射の仕方は説明された	3		
	自分でするのは嫌 / 注射に・・消極的な発言	3) 注射やその指導に対する消極的な意見	45		
	Dr から手術の話は聞いた / 手術と聞いた・・恐ろしく覚えていない	4) 手術の話をおろそかにする	35		
	注射・手術に・・抵抗感 / 手術・・という言葉に嫌がる / この年になって	5) 注射・手術への抵抗感	10		
3	何もできないし退院しても迷惑をかけるからどうかな	1) 家族への気兼ねや迷惑かけたくない	31	98 (12)	排泄をめぐる他者への遠慮・気兼ね
	下の世話は迷惑かけたくない / 申し訳ない / 死んだほうがまし	2) 下の世話への気兼ねや迷惑かけたくない	55		
	看護師がトイレのナースコールを怒って・・気にかけている	3) 看護師への思いや気兼ね	12		
4	足の痛みがひどくなってきている	1) 足の痛みとその憎悪化	27	65 (8)	足の痛みとその程度
	台所に長く立ってられない / 足を痛めて作れない	2) 足を痛め家で料理ができない	35		
	病院に・・行くまで気にしていなかった / 酷くなって・・を自覚	3) 酷くなっている足の状態に対する自覚	3		
5	夫が心配している / 家族を大切に / 主人に対する思い	1) 夫を含む家族への思い	3	61 (7)	サポートととなる夫との二人の生活
	夫と二人だけで生きていきたい / 二人で旅行や買い物を楽しむ	2) 仲のよい夫との生活を続けること	47		
	主人が病院に行かなければと言う	3) 夫の勧めによる入院	11		
6	覚えられない / 考えていない / 説明しても行かない	1) 記憶に留まらない実行困難さ	31	50 (6)	過去の出来事を記憶に留める困難さ
	食事・運動療法の説明を受けた	2) 過去の糖尿病教育経験とその後の経過	19		
7	自分で自分のことは行いたい / 自分でポータブルトイレに移動	1) 自分のことは自分でしたい	35	49 (6)	排泄をめぐる自立に向けた思いとその行動
	ナースコールを押さない / 排泄の時には・・看護師を呼べない	2) 排泄時に看護師を呼べない	13		
	下の世話は面倒くさいので	3) 下の世話は面倒くさい	1		
8	娘が夫や自分の世話をしてくれている	1) 家族の居住状況と患者との関わり	31	46 (5.6)	家族の状況と家族への心配
	娘は家から近くに住んでいる / 息子夫婦, 市内に在住 体に負担がかかっているか気になる・夫が心配	2) 娘の仕事や体あるいは夫が心配	15		
9	薬はきちんと服用している / 薬を飲んだのに糖が高くなった 治ると思って・薬を飲んでいれば大丈夫	1) 確実な内服行動とその結果	32	41 (5)	薬物療法に対する思いと内服の結果
		2) 薬を飲むと治る・薬を飲んでいれば大丈夫	9		
10	母親は65歳で狭心症でなくなった。	1) 65歳で亡くなった母親とそれへの思い	13	36 (4.4)	母親の死亡年齢を中心とした「この年だから」に関連する死生観
	(65歳)胸痛がした時・・救急車を呼んでいなかったら	2) 母と同じ歳(65歳)で亡くなっていた可能性	3		
	この年だから / 母の歳(65歳)まで生きれば・・もう過ぎた・・	3) この年だから母の年まで生きればいい	20		
11	Ns がいろいろ世話をしてくれる / ナースに説明される	1) 看護師による注射や手技の世話と説明	17	22 (2.7)	看護師の言動と対応のしかた
	一緒に考えましょうといった看護師の一言	2) 看護師のことば「一緒に考えましょう」	5		
12	胸痛のため救急車で運ばれた	1) 救急車による入院経験(狭心症・胸痛)	8	20 (2.5)	病歴と糖尿病の診断過程
	悪くなった体を壊したこと	2) 体を壊したこと	4		
	糖が高い・糖が見つかった	3) 高血糖	8		
13	夫の退職 / 夫は昔仕事人間だった	1) 夫の退職・夫は仕事人間	20	20(2.5)	仕事人間の夫の退職
14	どうしてこんなことになった・・ / こげんなってしまうと	1) どうしたらいいかわからない / うろたえる	15	18 (2)	病気によって混乱している状況
	病気になった・・大変悔やんで / 糖尿病になって	2) 病気への悔やみ	3		
15	この年だから好きな物を / 食べたい物は食べて生きていきたい	1) 好きな物や食べたい物を食べたい	15	15(1.8)	好きな物・食べたい物を食べたい
16	老眼鏡をかけると字ははっきり見える / 本・新聞などを読む	1) 老眼鏡かけると見える視力の程度	14	14(1.7)	老眼鏡使用と視力の程度
17	注射の方法を覚えよう・・覚えなないといけない	1) 注射の方法を覚える	13	13(1.6)	自己管理に向けた意志・意欲
18	主人の所に帰りたい / 帰っても夕飯の支度もできない	1) 家に帰りたいこととそれに伴うできないこと	12	12(1.5)	家に帰りたい思いと生活への支障
19	生きていく・・希望が持てない / 帰ってからの生活が不安	1) 退院後の生活に希望が持てず不安	8	9 (1.1)	将来に希望が持てないこと・生活や死への不安
	絶対よくなると思ってる	2) 絶対よくなると思ってる	1		
20	またきてくださいとナースに言っていた	1) 看護師に対する患者のことば	9	9(1.1)	看護師に対する患者のことば
21	入院後は清拭や洗髪週に一度 / 足浴に制限 / 二日に一度の排便	1) 入院前後の清潔・排泄行動	4	6 (0.7)	入院前後の生活状態(清潔・排泄)
	排泄は家は狭い / 排泄は家で一人でできて	2) 排泄は家が狭いから一人でできていた	2		

計

816

表4 CT分類項目による男性患者群と女性患者群との比較

CT分類項目	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		計	
	情報の線り返し		情報⇒意測		情報⇒想定⇒意測		情報⇒想定		共感・心理		知識		そのまま		特定の言葉		疑問・質問		その他		計	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
男性患者群カテゴリー	女性患者群カテゴリー																					
1 嗜好にそった食生活習慣	0	1	39	32	11	3	1	1	0	6	61	26	6	2	0	0	7	1	0	2	125	74
2 仕事中心の生活	2	1	29	24	1	2	0	2	12	40	9	9	2	4	0	0	1	2	0	3	56	87
3 運動習慣	0	6	16	14	0	1	0	0	1	26	22	4	5	3	0	3	2	2	0	1	46	60
4 飲酒習慣	0	1	18	9	5	1	1	1	0	4	20	15	0	0	0	0	1	0	0	1	45	32
5 同病の家族の喪失体験	0	2	7	23	0	0	0	0	10	6	9	3	2	0	0	1	2	0	0	0	29	36
6 既往症とそれによる影響	0	0	11	8	1	2	0	2	3	3	12	12	2	2	0	0	0	12	0	0	29	41
7 体重の変化と関心	0	0	7	3	5	0	0	0	3	19	9	4	1	1	0	3	1	4	0	1	26	35
8 料理への関心	0	0	6	11	0	0	0	0	0	3	17	4	5	3	0	0	1	1	0	0	29	22
9 自覚症状のなさ	0	1	3	19	3	1	0	0	0	12	12	13	2	1	0	0	1	0	0	0	20	48
10 受診のきっかけ	0	0	5	2	1	0	0	0	7	5	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	15	12
11 不安	0	0	4	7	0	1	0	0	7	9	1	4	0	0	0	0	0	1	0	1	12	23
12 休日の使い方	0	0	7	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	9	5
13 家族に糖尿病患者をもつ	0	1	2	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	5
14 入院への考え	0	1	5	6	0	0	0	0	5	6	3	4	0	0	0	0	0	2	0	0	13	19
15 過去の療養態度	0	0	3	3	1	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	9	12
16 遺伝に対する懸念	0	0	2	1	0	2	0	0	3	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	5	13
17 食生活への自覚	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	3
18 健康管理の状況	0	0	1	3	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	6
19 糖尿病に対する認識	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	6
20 喫煙	0	0	0	4	0	0	0	0	0	7	1	3	0	0	0	0	0	2	0	1	1	17
21 睡眠時間	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	3	0	1	0	0	0	1	0	0	3	6
22 妻の助言	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2	14	169	176	28	13	2	6	53	163	190	118	29	20	6	16	34	1	12	490	562	

それらに関わる教育技術の習得について以下に考察する。

1. 糖尿病の治療方法への注目傾向と患者の生活理解の困難さ

印象に残ったこととして最も多く取り上げられたカテゴリーは、男性患者群では“嗜好にそった食生活習慣”（145件）であり、女性患者群では“つい食べる夫との食生活習慣と後悔”（109件）であった。これらは、CT分類項目「知識」において、男性患者群では61件、女性患者群では「情報⇒憶測」32件に次いで26件であった。また、男性患者群のカテゴリーには“運動習慣”（64件）“飲酒習慣”（51件）が、女性患者群のカテゴリーでは“薬物療法に対する思いと内服の結果”（41件）があり、「知識」ではそれぞれ22件、20件、13件であった。

食生活習慣や運動習慣・飲酒習慣などは糖尿病の治療方法に関わる内容であり、これまでに習得してきた知識の想起が、看護学生にとって印象に残ったことやそれらへの理由に関する記述に影響したものと思われた。そのような知識の想起がある一方、「情報⇒憶測」では男性患者群169件、女性患者群176件であり、自己の印象に残ったことに関する明確な理由や説明についての学習不足があるといえる。想起された治療方法は、新たな経験との関連付けが可能な知識ではなく、単なる記憶に留まっている可能性が考えられた。

一方、生活に関わるカテゴリーは、男性患者群“仕事中心の生活”（113件）が、女性患者群“つい食べる夫との食生活習慣と後悔”と“サポートとなる夫との二人の生活”（61件）があった。これらは「知識」においてそれぞれ9件、3件であり、「情報⇒憶測」では29件、23件であった。

壮年期の発達段階にある男性にとって、仕事は生活の大部分を占める。生活体験が少ない20歳前後の学生にとって、このような発達段階にある壮年期男性の責任ある仕事や職業は身近な出来事ではなく、それらの持つ意味を理解することは困難であったと思われる。女性患者においても、支えとなる夫との生活や具体的な食生活への取り

組み方に関する記述を見出せるが、患者の生活全体に影響を及ぼす“仕事人間の夫の退職”（20件）に関する理由は計5件であり、男性患者群と同様に生活への理解の困難さが伺えた。

このような患者の生活ではなく、糖尿病とその治療方法へ注目する傾向は、豊田らが指摘するように患者の認知面の理解不足として捉えられ¹³⁾、食事療法や運動療法などの遵守を中心とした指導になりかねない。また、慢性疾患患者の生活理解に基づく教育とは離れる可能性がある。しかし、生活体験の乏しい看護学生ではあるが、今回、見出された“仕事中心の生活”には家庭を支えていかなければならない夫や父親としての役割が、また“つい食べる夫との食生活習慣と後悔”には食べることを通じた夫との関係など、そうせざるを得ない患者の立場などに関わっている。これらのカテゴリーには、患者の生活理解への手がかりがあるといえ、看護学生がこれらへの意味づけを検討していくことが、患者の生活を重視した教育技術の習得に繋がるものと考えられる。

2. 患者の心理的状态への理解とその活用に向けた学習の展開

CT分類項目「共感・心理」は、男性患者群53件、女性患者群163件であった。これらの差は、教材として用いた面接場面における男性患者及び女性患者の発語量や所要時間による影響とも思われた。また、男性患者群のカテゴリーには“同病の家族の喪失体験”（49件），“不安”（15件）“遺伝に対する懸念”（6件）が、女性患者群のカテゴリーには“注射・手術への消極的な認識・抵抗”（103件），“排泄をめぐる他者への遠慮・気兼ね”（98件）があり、カテゴリー内容に対する看護学生の理解程度も記述件数の差に影響していると思われた。男性患者群のカテゴリーは、看護学生の生活経験と離れた内容である一方、女性患者群では看護学生の身近な日常生活行動やこれまでの学習経験と重なる内容といえ、そのような経験の相違が、患者の心理状態への理解に影響していることが考えられた。

このような「共感・心理」は、患者の立場にたっ

た気持ちの理解であり、情意領域における学習ともいえる¹⁴⁾。しかし、女性患者群の“注射・手術への消極的な認識・抵抗”では「共感・心理」40件、「知識」9件、「排泄をめぐる他者への遠慮・気兼ね」では「共感・心理」26件、「知識」4件であり、「知識」については少ない記述傾向にあった。

このような患者の情意領域は学習の準備状態や動機付けとも関わっており、学習条件に関する知識不足があるといえる。看護学生の印象に残った気づきが、教育技術の基盤となる学習理論と関連づけられず、共感的な理解に留まる可能性があると考えられた。

さらに、教育技術の習得において、患者の行動変容に繋がる自己効力感や価値観などの重要性が今日提唱されている¹⁵⁾。それらに関するカテゴリーは、男性患者群において“運動習慣”64件、“体重の変化と関心”38件、“入院への考え”13件、女性患者群では、“排泄をめぐる自立に向けた思いとその行動”49件、“好きな物・食べたい物を食べたい”15件、“自己管理に向けた意思・意欲”13件、であった。また、糖尿病との共存生活に向けた意欲などに関わる実際の記述例は少ない傾向にあった。患者の学習への意欲に注目できる学習理論に関する知識不足から、看護学生は、自己効力感や価値観に注目した教育的関わりを見過ごす可能性があるといえる。

このため、不安や心配などの消極的側面と意欲などの積極的側面の両方を患者の学習を促進する影響要因として捉えながら、看護学生の「共感・心理」を、患者の行動変容に関わる学習理論と関連づけていくことが必要と考える。

V. まとめ

本研究は、生活者の理解を学習のねらいとした模擬患者2名(男性患者及び女性患者)による糖尿病患者教育の演習を行い、それを通して看護学基礎教育における教育技術の習得に向けた課題を明らかにすることを目的とした。

看護学生78名中66名が演習後に記載したレポート内容から質的に分析した。男性患者群では、“嗜好にそった食生活習慣”や“仕事中心の生活”

など22カテゴリーが、女性患者群では“つい食べる夫との食生活習慣と後悔”や“注射・手術への消極的な認識・抵抗”など21カテゴリーが抽出された。また、それらのカテゴリーに対する看護学生の思考をクリティカル・シンキングの視点から分類した。分類項目「知識」の記述件数は男性患者群190件、女性患者群118件、「情報⇒憶測」では男性患者群169件、女性患者群176件、「共感・心理」では男性患者群53件、女性患者群163件であった。これらの結果から、教育技術習得に向けた課題として、1) 糖尿病の治療方法への注目傾向と患者の生活理解の困難さがあること、2) 患者の心理的状态への理解とその活用に向けた学習の展開が必要であることについて考察した。

本研究は平成14年度文部科学省科学研究費による助成を受けた。

引用文献

- 1) Pohl M.L.: Teaching Activities of Nurse Practitioner, *Nursing Research*, 14(1): 4 - 11, 1965.
- 2) Susan B. Bastable: Nurse as Educator - Principles of Teaching and Learning-, Jones and Bartlett Publishers, London, 1997, pp4 - 15.
- 3) 滝江七海子: 糖尿病患者教育場面における看護婦の発言内容の分類と対応の適切さの検討, *臨床看護研究の進歩*, 9: 93 - 101, 1997.
- 4) 宮武広美: 患者教育場面における患者と看護婦のコミュニケーション-患者・看護婦間のメッセージ交換に着目して-, *The Japanese Red Cross Hiroshima Coll. Nursing*, 2: 13 - 21, 2002.
- 5) Barrett E.E.: At last, a Definition, *Patient Education Counseling*, 7: 323 - 324, 1985.
- 6) 河口てる子他: 患者教育のための「看護実践モデル」開発の試み, *看護研究*, 36(3): 3 - 11, 2003.
- 7) 関美奈子: 学生間のrole-playを用いた患者教育の学習効果の検討—初回インスリン自己注射導入の模擬患者を用いて-, *日本看護学教育学会誌*, 13(1): 1 - 10, 2003.

- 8) 張替直美：看護基礎教育課程における糖尿病食事療法の体験学習の意味について—学生のレポート内容からの検討—, 山口県立大学看護学部紀要, 6: 91 - 102, 2002.
- 9) 片山英雄：患者教育のできる医療従事者のためのロールプレイングの効果, *The Japanese Journal of Health Psychology*, 10(1):1 - 11, 1997.
- 10) 野口美和子：慢性病患者へのケア技術の教育と看護基礎教育カリキュラムの改革, *Quality Nursing*, 2(12): 52 - 56, 1996.
- 11) Carolyn Cooper：The Art of Nursing-A Practical Introduction-, W.B.Saunders, Philadelphia, 2001.
- 12) Richard Paul, Linda Elder, 村田美子他訳：クリティカル・シンキング—「思考」と「行動」を高める基礎講座—, 東洋経済新報社, 2003.
- 13) 豊田久美子, 任和子：模擬患者を利用した授業：学生の評価から, *Quality Nursing* 7(7): 49 - 53, 2001.
- 14) 仲沢富枝：教育・指導技術を学習するための教育方法の一考察, *看護教育*, 42(5):398 - 402, 2001
- 15) Redman B.K.:The Practice of Patient Education, 9th edition, Mosby, St. Louis, 2001, pp7 - 36.

