

氏 名：前川幸子

学位の種類：博士（看護学）

学位記番号：甲 第10号

学位授与年月日：平成27年3月18日

学位授与の要件：学位規則第4条第1項該当

論文題目：臨地実習における看護学生の「患者理解」に関する研究

－H.G.ガダマーの解釈学的アプローチをとおして－

“Patient Understanding” by Nursing Students in Clinical Practicum:
Based on Gadamer’s Hermeneutic Approach

論文審査委員：主査 教授 二宮啓子

副査 教授 鈴木志津枝

西村ユミ（首都大学東京教授）

論文内容の要旨

I. 研究の背景

少子高齢社会の到来と医療の高度化、複雑化が進展した現在、看護の役割は多岐に渡り、看護基礎教育における看護実践能力の育成が重要課題となっている。看護実践能力とは、患者の健康の回復・増進を目指し、個別具体的な状況に添うように看護技術を駆使しながら全体性を以って為すことである。その核とは「患者理解」であり、看護学実習においても学習目標として示されている。看護学実習において患者理解が重要であることは自明ではあるが、学生の患者理解の経験の内実は未だ明らかになっていない。

II. 目的

臨地実習において看護学生が患者を理解する過程と構造を、ガダマーの解釈学的アプローチによって明らかにし、「患者理解」の本質的特徴を探究する。

III. 研究方法

1. 研究デザイン：解釈学的アプローチによる質的記述的研究

本研究では、学生の「患者理解」の経験を、相互関係において成り立つものとした。その事象を読み解くにあたっては、「個は全体から、全体は個から理解される」という解釈的

循環を理解の基本構造として捉えた H. G ガダマーの思想を手がかりとした。

2. 研究参加者：「基礎看護学実習Ⅱ」で学ぶ A 大学看護学科 2 年生 4 名

3. 場所：A 大学、B 病院

4. 期間・方法

学生の患者理解の多様性を知るため、以下の方法を用いた。①2008 年 1 月 28 日から 2 月 4 日まで（学生の看護実践場面、及びカンファレンス場面の参与観察）、②2008 年 3 月から 10 月まで（実習終了後の個別インタビュー）。

5. データの解釈・記述

1) 患者理解の過程

①時間的経緯を基にした記述：時間軸に沿って学生の「患者とのかかわり・出来事」「看護実践の経験の交流」など、学生の経験を解釈し〈モチーフ〉として表した。②解釈的循環という方法：〈モチーフ〉の意味・解釈について、全体との連関から捉え直し、そのまとまりを《テーマ》として表した。

2) 経験の構造

上記により明らかになった学生の患者理解について、その特徴を【フェーズ】として表し、患者理解の経験の諸相を浮き彫りにした。

3) 記述

記述では、学生の患者理解の経験について、文脈性を重視しながら学生の視点で描くことを心がけた。さらに学生が、患者とどのようにかかわりながら「患者理解」のプロセスを辿り、他の学生たちと共にその経験を成り立たせているのかに焦点をあて、ガダマーの理解の概念を手立てに解釈を行った。また指導教官のスーパーバイズを受け、メンバーチェックを得ることで真実性を確保した。

6. 倫理的配慮

神戸市看護大学倫理審査委員会より承認を受け、研究参加者の学習の妨げにならないよう担当教員及び病棟責任者と調整を行った。

IV. 結果

1. 学生 4 名の患者理解の経験から、47 のモチーフと 19 のテーマが導き出された。

例えば学生 C さんは、初めて他者を援助する実習に戸惑っていた。クリーンルームで療養生活を送る易感染状態にある人を受け持った C さんは、初めての援助、足浴を教員と共にやることになった。C さんは、患者が易感染・易出血状態にあることは分かっていた。そのため足浴の際、血小板輸血をしていたことと関連させながら、患者の「皮膚の状態を観察しよう」と思っていた。しかし患者の前に立ち、実際に足浴を行ってみると、足を洗う手順に意識が向いてしまい、患者の足の状態さえ見ることが「できなかった」。C さんは、次に何をしなければならないかということ想起するために「いっぱいいっぱいになっ

する事態に陥っていたともいえよう。それは、「今、ここ」におけるCさんの不在と同時にその援助を受ける患者をも不在にしていたことになる。そしてCさんは、教員が患者に問いかけた「爪が伸びていると皮膚が傷つきやすいですね」という声がCさんへと反響し、皮膚の観察など「初めからそれはしようと思っていた」にもかかわらず、できていない自己へと引き戻されたのだった。さらにCさんは「今日も血豆みたいなのができましたね」という教員の言葉で、患者の左上肢に「蜂窩織炎」があったことへと思いを寄せる。もしかしたら「足だっってちょっとした傷から蜂窩織炎っていうか、起こす可能性がある」かもしれない。Cさんは、現実に戻り患者の足に変化をもたらした事象の意味、そしてその行き先について、改めて捉え直していたのだった。それは同時に、自分の「足浴」が、「足を洗う」という行動にすり替わってしまっていたことを映し出す機会となり、援助の意味を新たに理解する経験でもあった。そのため「やっぱり足浴をする」ということは「ただ足の汚れを取ったり」「血液の循環とかを、良くするっていうだけじゃない」という援助の理解に繋がっていったのである。以上から教員の行為が学生の行為を含めて〈自己を映し出す鏡〉となっていた。このモチーフを含めて他に〈患者に分け入る契機をもたらした病態の理解〉などから、テーマとして導き出されたのは《教員の看護実践の過程を辿る》という内容であった。これらは、解釈的循環の時間的経緯において、相互関係と相互理解という対の事態として深まりを増していった。

2. 学生の患者理解の経験の構造は、3つのフェーズとして表すことでその特徴が明らかになった。

【フェーズ1】先行判断の自覚：学生の患者理解は、患者と出会う以前の先行判断から始まった。学生は、看護師が捉えた患者像を参照することで患者理解の準備をするが、それは同時に患者に対する先行判断が形作られる機会となっていた。しかし学生は、それをそのまま患者に当て嵌めるのではなく、患者と向き合った時の自己の感覚を元にしながら患者を理解するという、先行判断の捉え直しを行っていた。

【フェーズ2】省察を契機にした理解の深化：学生は、教員や看護師の患者中心の看護実践を知ることによって患者理解の仕方の相違に気づき、患者への向き合い方を省みる機会を得た。学生は、臨床現場で学ぶ緊張感や焦燥感により、自分中心に事象を捉えてしまう傾向を自覚し、患者の立場で患者を理解することへとまなざしが転換した。加えて教員と行った看護実践は、患者の経験を共有することの重要性という観点から、患者理解の意味を深めていった。

【フェーズ3】相互主観的な関係における理解の促し：学生と患者との関係の中で織り成される看護実践は、学生の患者理解を深めるだけでなく、患者が学生を理解する相互理解へと連関していった。その患者理解は、学生間で自らの体験を「聴くー語る」という交流の中で培っており、更にはその理解を支える教員や看護師との信頼関係が患者理解の更新を可能にしていた。

V. 考察

1. 患者理解の更新と解釈的循環

学生の先行判断は、患者に対する問いとなって機能する時に、理解は固定化されることなく変容していった。その過程で浮き彫りになったのは、学生自身の前提や解釈の枠組み、理解の仕方であった。この自己理解は、相互理解の循環過程で絶えず生じることで「今、ここ」に在る患者理解を可能にしていた。また学生は、看護の初学者であることから、患者理解に自信が持てず確定できない。この未決状態が、学生が問い続ける原動力となり、

「問いと応答」という解釈的循環を機動させる力へと変換させていた。さらに学生は、学生同士の看護実践を交流させ理解し合うという解釈的循環により、また教員・看護師の看護実践を理解し合うという解釈的循環によって自らの患者理解が更新された。このように学生の患者理解は、重層的な循環経験であった。

2. 患者理解の本質的特徴

学生の患者理解の過程では、学生が患者と同じ立場に立つ感覚が分かった時、さらにその経験を分かち持つ実感を得た時に患者理解が飛躍的に深化した。その理解の仕方は、客体化された患者への認識ではなく、相互関係を前提とした関係性において成り立っていた。看護実践は、相互主観的な経験の中に存在し、その関係は絶えず変容するように、患者理解も常に捉え直され、更新されていった。このように患者理解は、看護を実践するための予備的な位置づけではなく、理解するという実践自体が、看護実践に通底しているのである。

本研究は、ガダマー解釈学を手がかりにすることで、患者理解が患者と学生の相互の意志に支えられた解釈の循環という持続的な事態であることが明らかとなった。さらに発展して明確になったのは、患者理解は患者 - 学生間の閉鎖的な関係ではなく、関わる人々の関係がもたらす解釈的循環によって患者理解が成り立っているということであった。「個と全体」という空間的配置、経時間的配置、さらには関係的配置の発展において患者理解が深まることが明らかになった。

VI. 看護学教育への提言

学生の患者理解は、患者との関係だけでなく、学生や教員、看護師を含めた多層の解釈的循環において、常に動的な様相を示していた。患者理解の営みの礎は、相互理解の更新にあることから、学生の患者理解の深まりを促すためには、その場に関与する教員の学生理解を欠くことはできない。臨床教育において教員は、学生の言動のみならず、その手前にある感覚にも関心を寄せながら学生理解を深めることが、学生の患者理解の更新に繋がっていく。

論文審査の結果の要旨

学士課程における学生の看護実践力を培うには、学内における講義や演習で学ぶ専門的な知識や技術が基盤かつ重要であることに変わりはないが、それだけでは十分ではない。看護を実践することを学ぶ看護学実習の要は、「患者理解」という自らの身体をもって、相手の身体の状態を把握する、あるいは分かる、そしてそのうえで自分が何かをするということである。申請者は、学生が看護実践の現場で、「患者理解」という看護実践をどのように経験しているのかという疑問を持ち、患者理解に関する研究を見てみると、「理解」を客観的な行動レベルで何らかの体系的な視覚化を試みたり、尺度に置き換えたりする取り組みが多く見られた。また、学生が受け持ち患者について記述した実習記録やレポート内容をデータとし分析した研究も多いが、独自の患者との関係の中で生起する個別的な理解へと接近するような研究を見いだすことはできなかった。さらに、学生の患者に対する理解の深まりや、患者に関する多面的な捉え方に着目した研究もあったが、どのように患者を理解するのか、あるいは、どのようなプロセスで患者の理解を深めていくのか、など理解の仕方やその内部構造に迫る研究は見当たらなかった。患者理解についての研究は多く行われているが、学生の「患者理解」の経験の内実は不明なところが多い。

ガダマーは理解を「過程」と捉え、問いと応答の開かれた循環における他者を理解するという営みは、相手に問われ、そして応答することによって自己を再理解し、再々理解する過程へと分け入ることができ、その過程を理解と位置づけている。このような理解の捉え方は、学生と患者の個々の存在意味を明らかにするだけでなく、両者の関係性において理解過程がどのように成り立ち、またそれ自体がどのように看護実践と交差するのか、これらを問い直す視座を与えてくれると考え、ガダマーの解釈学を導きの糸としながら、本研究では、看護師として成長していく過程にある学生の患者理解の経験に焦点を当て、その中でも、「患者理解」を重点的に学ぶ「基礎看護学実習」での学生の患者理解の経験に焦点を当て、その過程と構造を解明した。

I. 審査の過程として、まず予備審査においては、次の点が議論された。

1. 本研究の目的と基礎看護学実習場面の選択との関係について

本研究の目的は、「臨地実習において学生が患者を理解する過程と構造を解釈学的アプローチによって明らかにし、「患者理解」という看護実践の本質的特徴を探求することであるが、その研究目的を達成するために基礎看護学実習場面を選択した理由が明確に記述されていないことが指摘された。そのため、本研究の目的と基礎看護学実習場面の選択との関係について加筆した。

2. 研究者の「学生の患者理解」の更新がどのように行われていたのかが見えにくいことについて

本研究のオリジナリティーの一つとして、研究者(申請者)の、「学生の患者理解」の理解の更新が挙げられる。学生が患者理解を更新するように、研究者の理解も、当初の理解から本研究を介して更新されていると思われる。これがいかに生じていたのかは、解釈学的方法として重要であるため、記述に加える必要があることが指摘され、加筆を行った。

3. 結果2の患者理解の3つのフェーズは、結果1の内容をガダマーの枠組みにはめ込んでいるように見えることについて

結果2の患者理解の3つのフェーズについては、ガダマーの枠組みに結果1をはめ込んでいるように読める。事例の共通性を述べるだけでなく、何を契機としてどのように学生の先行判断の更新が起こっているのかを結果1から解釈し、学生の理解のフェーズの特徴を見出して論じる必要があることが指摘され、加筆・修正を行った。

4. 結果1の記述量が多く重複記述も多いため、論点が不明瞭になっていることについて

論理的に丁寧に書かれているため理解はできるが、結果1の記述量が多く重複記述が気になるため、やや間延びしており論点の焦点が不明瞭になっていることが指摘された。そのため、学生の「患者理解」の経験を時間に沿って整理し、その連関や循環の中で文章を再構成し、修正した。

5. 本研究の成果である「患者理解」の本質が看護にどのように貢献し得るかを深める考察がないことについて

考察については、本研究の成果がいかなる点で看護に貢献し得るかを深める必要がある。特に、「患者理解」を看護の本質として位置づけていることから、この本質にいかなる提案ができるのか、患者理解に向けた教育方法としてのリフレクションであるカンファレンスの有効性について、カンファレンスはどの教員も行っているが、今回の結果を具体的にどのように活用できるのかを考察する必要があることが述べられた。

また、ガダマーの解釈学のアプローチを用いて学生の「患者理解」という看護実践の本質的な特徴を探究することは独自性があり、これまで見えにくかった学生と患者との関わりの中で、初めて看護が一定の意味として立ち現れ、把握される体験のあり方を明らかにしたことにより、臨床教育における教員や実習指導者の学生への接近の仕方や看護学への視座を得られることが期待でき、看護学に貢献できる研究であることが述べられた。

II. 最終審査においては、次の点が議論された。

目的を「「患者理解」という看護実践の本質的特徴を探究する」としているが、この表現では、「患者理解」と「看護実践の本質的特徴」のいずれに焦点を当てているのかが分かり難い。また、考察において「患者理解が看護という機能を有している」と結論づけられており、目的が考察の結論を先取りした表現となっていることが指摘され、目的の表現を再考する必要があることが指摘された。そのため、研究目的を「臨床実習において学生が患者を理解する過程と構造を、ガダマーの解釈学のアプローチによって明らかにし、「患者理解」の本質的特徴を探求する」に修正した。

また、患者理解の様相が明らかになったことが新しい知見と考えられるため、それを強調して書いた方がよいこと、結果 2 の学生の「患者理解」の本質的構造のフェーズに患者理解という言葉を用いるのは不適當であることが指摘された。そのため、結果 2 のフェーズの表現について再考し、学生の患者理解の構造について、フェーズ 1：先行判断の自覚、フェーズ 2：省察を契機とした理解の深化、フェーズ 3：相互主観的な関係における理解の促しと明示したこと、考察において学生の「患者理解の構造」として、幾重にも織りなす解釈学的循環の様態を見いだせたことを加筆・修正をした。

教育への示唆として、今回の研究で得られた知見を看護教育にどのように応用できると考えているのかについて加筆するとわかりやすいとの意見があり、「看護学教育・研究への提言」として、学生の患者理解という文脈において、教員の学生理解は不可欠であり、今回は主に学生との関係性を基にした教育方法であり、基礎看護学実習であったことから、今後は研究の多様性が必要になることを加筆した。

さらに、患者の入院期間の短縮化や教員が持つ学生数にも限界があることやデータ収集期間がかなり前であり、現在はさらに入院期間が短くなっていること、カンファレンスをするタイミングも難しくなっていることから、患者理解が更新されることに限界があるのではないかと。それとも、同じ患者での患者理解の更新には限界があるが、別の患者で積み重なると考えているのか。どのように考えているのかを記述するとわかりやすいとの意見があり、研究の限界と今後の課題として加筆した。

論文審査委員会は、最終審査において指摘された内容が適切に修正されていることを確認した。

本論文は、学位規則第 4 条第 1 項に定める博士（看護学）の学位を授与することに値するものであり、申請者は、看護学における研究活動を自立して行うことに必要な高度な研究能力と豊かな学識を有すると認め、論文審査ならびに最終試験に合格と判定する。