

原 著

クリティカルケア看護への看護理論の適用に関する研究
第1部：科学的看護論を適用した事例検討会における
看護者全体の認識の変化の構造

Applying Nursing Theory in Critical Care Nursing

Part 1 : Transformation of Nurse's Recognition through Case Studies Applied Usui's Nursing Theory, Based
on Nightingale's Theory

寺島久美

Kumi Terashima

原 著

クリティカルケア看護への看護理論の適用に関する研究 第1部：科学的看護論を適用した事例検討会における 看護者全体の認識の変化の構造

Applying Nursing Theory in Critical Care Nursing

Part 1 : Transformation of Nurse's Recognition through Case Studies Applied Usui's Nursing Theory, Based on Nightingale's Theory

寺島久美

Kumi Terashima

本研究は、看護の独自性を見失いがちなクリティカルケア看護において、看護理論を適用するための知見を得ることを目的とする。その第1部として、クリティカルケア看護に科学的看護論を適用する意義と課題を明確にすることをねらいとして、クリティカルケア看護に携わる看護師グループと理論の有用性を検証した研究者とで科学的看護論を適用した事例検討を行った。その過程で生じた看護者(看護師・研究者)全体の認識の変化を質的に分析し、以下の結果を得た。

- 1) 看護者全体の認識は、看護学的視点に貫かれた諸現象の捉え方へと統合・発展し、問題解決に至っていた。
- 2) 科学的看護論を適用した事例検討の意義は、自らを内観して使命感を高め、看護の喜びを分かち合い、看護理論適用の意義を実感するという看護者個々の認識の発展をもたらし、それがチーム全体の実践の変化へと拡大して対象のよい変化を支えていったことである。
- 3) 理論の基盤を認識に形成し自在に活用するには積み重ねの訓練が必要である。

キーワード：クリティカルケア、看護理論の適用、科学的看護論、事例検討、看護者の認識

Key words : critical care, applying the nursing theory, Usui's nursing theory, case study, nurse's recognition

I. 緒言

クリティカルケア領域の看護は、医学モデルに支えられた時期を経て次第に看護独自の役割意識に立ち戻って専門性が追求されてきたという歴史があり、現在もなお看護としての独自性が問われ続けている^{1~5)}。また、日々の実践が救命を優先した治療と並行して行われるため、看護者の関心は変化の激しい身体面に注がれる度合いが大きく、全人的視点を見失いやすいという状況的特性がある。対象の生命と生活の質を支えるとい

う看護独自の役割を發揮して他者の健康に関わる専門職としての責務を果たしていくためには、クリティカルケア領域に生じているあらゆる現象を全人的観点に立脚した看護の視点で捉えることを可能にし、より質の高い実践を導き得る看護学独自の理論を意識的に適用することがその歴史性からも状況的特性からも強く求められているといえよう。しかし、クリティカルケア看護領域において理論に基づく実践・研究や質の高い事例研究の重要性は強調されてはいるものの、実際には看護理論を適用して行われた実践・研究はまだ少なく^{1~3,6)}、クリティカルケア看護への看護理論の適用

は十分究明されていない課題である。

看護理論を実践に適用するといっても、看護理論を学習すればすぐに適用できるというものではない。看護現象は複雑な要因が絡み合っていて変化し続けており、特に変化の激しいクリティカルな状況下で看護理論を実践に適用するには時間をかけた研鑽が必要であろうし、クリティカルケア看護はチームで行われることが大半であるので、個人を超えたチームレベルでの適用が重要となる。

研究者は、クリティカルケア領域で科学的看護論を適用して実践し、その有用性を検証したのち⁷⁾、積極的な治療を必要とする対象に関わる看護職者と科学的看護論を適用した事例検討を継続していた。看護理論を媒介にしながら現実の看護現象に向かい、現象にひそむ意味や構造を捉えて看護上の問いを解決していくこの事例検討は、看護理論の実践への適用の一方法といえよう。

このような看護理論を媒介にした事例検討における看護者の認識の変化を分析し、クリティカルケア看護に看護理論を適用することの意義と課題を明確にしたうえでクリティカルケア看護に看護理論を適用していくための方法に関する知見を提示できれば、看護の独自性を見失いやすい状況のなかで、常に看護の視点で患者・家族と関わることを願う看護職者らに何らかの示唆を提供することができるのではないか、それは同時に、クリティカルケア領域の看護の発展においても意義があるであろうと考え、本研究に着手した。

本稿では、まず、科学的看護論を適用した事例検討によって生じた看護者全体の認識の変化の構造を明らかにし、クリティカルケア看護に科学的看護論を適用することの意義と課題を考察する。さらに第2部においてクリティカルケア看護への科学的看護論適用のための方法的知見について述べる。

Ⅱ. 理論的枠組み

本研究で適用する看護理論は、研究者自身がクリティカルケア領域で有用性を検証した『科学的看護論』⁸⁾に代表される実践方法論、および学的方法論を含むナイチンゲール看護論を継承・発展させた薄井の看護理論である。

1. 看護の実践方法論の骨子^{8~10)}

人間は、認識をもつ有機体が社会関係のなかで互いにつくりつくられる諸過程の統一体であるから、看護者はその人の生活過程を見つめながら、実体・認識・社会関係の過程的構造において矛盾の状態を知り、解決を要する矛盾(対立)があれば、それを看護上の問題として位置づけ、矛盾の性質に応じて調和または解消の手段を工夫する。看護職者は対象に三重の関心(第一の関心：知的な関心、第二の関心：心のこもった関心、第三の関心：実践的・技術的な関心)を注ぎながら、対象の生命力の消耗を最小にするように生活過程を整えることを目指して関わる。

2. 看護学の研究方法論の骨子

現象のなかにひそむ法則性を発見して一般化し体系化するという科学的見地¹¹⁾に則り、複雑かつ多様な形態をとって進行する看護現象を対象-認識-表現の過程に沿って記述し、看護一般論に照らしながら、現象から個性や特殊性を捨象し、内部構造を論理的に追求していく看護現象を学的対象とする方法論¹⁰⁾。

3. 本研究における主な用語の概念規定

看護理論：看護現象にひそむ法則性を抽出し、その論理を一般化し体系化した看護実践・教育・研究を導く知見。

看護一般論：看護現象全体に共通する法則性を抽象化し体系化した看護の本質的な概念。

看護理論の適用：看護一般論に照らして、現象にひそむ意味や性質・構造を見抜いて実践につなげる認識のはたらき。

認識：外界の事物・事象が五感器官をとおして脳細胞に反映して描かれた像であり、実体の機能や外界のありように規定されつつ、外界の変化に応じて変化し、それまでの過程で蓄積された像と合成されて新たな像を形成し、変化・発展していく脳細胞のはたらき¹²⁾。

対象像：看護職者が看護するという目的意識をもって頭脳に描いた対象についての像。

過程的構造：事物・事象に生じている変化のありようを含めた構造。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的研究であり、実践と研究が並行して進行する実践的研究である。探究方法は、看護一般論を媒介にしながら、実際に生じている現象を第一義としてその特殊性や内部構造を探究する演繹・帰納を統合した科学的抽象¹³⁾の方法をとる。

2. 対象

総合病院のICU・HCUの看護師(ICU4床・HCU9床、配属看護師数29名)と研究者との協働による科学的看護論を適用した事例検討過程における看護者(以下、「看護者」は看護師・研究者を指す)の認識である。

当該医療施設では数年前よりナイチンゲール看護論・科学的看護論に基づいた看護実践を目指して学習を継続し、概念モデルを看護記録に導入するなどの取り組みがなされていたが、ICU・HCU看護チームでは看護理論の適用に困難を感じ、本研究の1年前から研究者との協働による科学的看護論を適用した学習会を実施していた。研究者は、看護系大学に勤務する成人看護領域の教員である。

3. 科学的看護論を適用した事例検討プログラム

本研究で実施した事例検討プログラムを表1に示す。参加者が看護理論の基本となる概念を意識しながら概念モデルを活用し、問題意識に沿って事例について検討していく方法を取り、1回90分程度を基本に毎月1～2回のペースで実施した。看護者が主体的に参加し、その時々が生じた自らの変化を意識化することで看護者としての自分の傾向を知り、参加者相互で意識の高め合いをしていくこと、これらをおして個人の発展とグループの発展が期待できるであろうと予測し^{14～16)}プログラムを作成した。研究者は‘提供事例を受け持つ看護者’の意識で参加し、検討が進行するように1メンバーとして積極的に発言した。

4. 研究素材の作成

事例検討会に提出された事例の情報・提出理由および、検討会の発言内容を録音し逐語録にしたもの、感想カードの記述を精読し、看護者の認識の変化をたどりながらキーセンテンスを選び、意味内容を整理して

表1 科学的看護論を適用した事例検討プログラム

1. 実践上、気になる事例について情報を持ちより、提出理由を共有して科学的看護論の実践方法論に則って、事例の全体像を描いて対象特性を捉え、看護の方向性を導き出す。
2. 導き出した看護の方向性に沿って看護を実践し、印象に残った場面をプロセスレコードに記述する。
3. 記述されたプロセスレコードをもとに、科学的看護論に照らしながら参加者全員でどのような看護上の意味があるかを検討する。
4. 毎回の事例検討終了後に、参加者全員が検討会をとおして感じたこと、考えたことを各自の感想カードに記述する。

研究素材を作成した。

5. 分析方法

1) 事例検討ごとの分析

研究素材の看護者の表現から意味内容のまとめりと‘看護者の認識の特徴’を抽出し、それら全体から‘事例検討ごとの看護者全体の認識の変化の過程的構造’を取り出す。

2) 事例検討ごとの看護者全体の認識の変化の過程的構造の視覚化

看護過程展開モデル⁷⁾に照らして看護者全体の認識の変化の過程的構造を視覚化するフォーマットを作成し、分析結果に基づき記述する。

3) 全体分析

全研究素材から得られた‘看護者の認識の変化の過程的構造’を対照統合して看護者全体の認識の変化の全体構造を抽出する。

6. 研究の信頼性の確保

科学的看護論を創出し長年にわたる研究実績と研究指導実績のある看護学研究者および、本研究方法および本研究方法以外の研究実績・研究指導実績のある看護学研究者のスーパービジョンを受けた。

7. 倫理的配慮

宮崎県立看護大学研究倫理審査および当該医療施設の審査を受け了承を得た。対象となる看護師には、文書を用いて研究の目的・方法・倫理的配慮について説明し、質疑応答の後、研究参加への快諾を得た。事例については、研究の全過程において個人が特定されないように匿名性を確保し、事実の提示は必要最小限の情報の記述に留めるように手順書を作成し、看護者間で周知徹底を図った。研究の公表に際しては、分析に

表 2 研究素材一覧

事例検討	患者情報の概要	検討理由の概要
A-1	70代半ば 女性 慢性閉塞性肺疾患 重症肺炎 10年前より肺気腫と診断されて在宅酸素療法中。4カ月前、重症肺炎によりICU入室。人工呼吸器からの離脱に難渋したが、1カ月前より間欠的なNPPVに切り替え自宅退院に向けて準備中。	呼吸予備能が低下しており、退院に向けてはNPPVの使用が不可欠と思われる。NPPV装着の必要性は理解されているが、不安や抵抗感が大きくNPPV装着練習が停滞している状態である。退院に向けてどのように看護していけばよいか検討したい。
A-2	歩行練習後、2週間寝たきりの状態が続いた。NPPV装着の練習はほとんど進まず経過。徐々に呼吸機能・全身状態が回復して活動範囲が広がり、外出を果たし、介助で入浴も行った。	前回の気づきから、プロセスレコードの形式に則って全員で看護場面を記録し、実践に活用してきた。それらの看護場面について検討したい。
A-3	全身状態が安定して外泊から退院へと患者・家族・医療者で目標を立てていた矢先に、急激に呼吸状態が悪化して持続的なNPPV装着が必要となった。徐々に回復過程をたどり、翌日退院予定となった。	初めてICU・HCUから長期入院の患者が自宅退院する。今後の実践に活かすために、これまでの看護過程を振り返りたい。
A-4	家族と医師・看護師・業者が付き添って退院となった。退院後、調子よく経過しており、活動性も高まっているという情報を受けている。	退院を控えて気になる様子が見られて関わったところ、いつもの表情に戻った。どのような看護であったのか振り返りたい。
B-1	70代後半 男性 胆嚢がん 肝外胆管切除術後 術後胃潰瘍による出血で胃全摘術を受け、術後肝膿瘍、肺炎、腸炎を併発。妻とは死別。子どもたちなど家族の面会は多い。	創の離解、人工呼吸器関連肺炎、腸管炎症の遷延で軽快のめどがたたない状態で、原疾患と複雑な合併症との関連の把握、看護計画に難渋した。病態を捉えて看護の方向性を検討したい。
C-1	40代後半 男性 重症肺炎 肺膿瘍 30代で統合失調症と診断され、6年前より某病院閉鎖病棟入院中。1カ月前、昼食時に誤嚥して意識レベルが低下し緊急入院。両肺に広範囲にわたる肺炎像があり、膿瘍破綻による気胸も認める。抜管困難と思われたが呼吸・全身管理により回復し、経口摂取が開始となった。	経口摂取開始となったが咀嚼せずに飲み込んだり、大量に口に入れる傾向が続き再び肺炎を引き起こしかねない状態であった。口数が少なく、意味不明に見える言動にどのような意味が隠されていたのか、気になって関わった看護場面を振り返りたい。
D-1	80代後半 男性 糖尿病、慢性腎不全 呼吸不全 狭心症 今回、慢性腎不全が悪化して呼吸困難出現し入院。脳梗塞を併発し意識障害となる。全身管理下で呼吸状態は回復するが、意識状態は戻らぬまま、家族の希望で血液透析開始。妻とは死別、次男は知的障がい施設入所中、長男は遠隔地に在住。	全身状態は安定してきたが、呼吸状態悪化のリスクを抱えており、現状では転院は難しい。意思疎通が困難で、家族の面会も少なく支える力も小さい状態の患者にどのように関わればよいか、看護の方向性を検討したい。
D-2	事例検討後、ゼリーを摂取するようになり、表情の変化も見られた。呼吸状態(肺炎、咽頭部への痰の貯留)が改善して全身状態が安定し、維持透析が可能な病院へ転院となった。	患者の五感にはたらきかけて刺激を送り、その反応を捉える計画を立てて実施してきた。そのなかから、患者の小さな反応が見られた場面や家族との関わり場面を再構成したので振り返りたい。

支障をきたさない範囲で事実を修正を加えたり、捨象を行い匿名性を確保した。

IV. 研究結果

1. 研究期間

2007年5月～2008年2月まで。

2. 研究素材

研究期間中に実施した事例検討会は15回であった。全研究資料を精読して性質が異なると思われたものとして8事例検討を選定した(表2)。

3. 分析プロセスおよび分析結果

1) 事例検討ごとの看護者全体の認識の変化の過程的構造

事例検討A-1の分析過程の一部を以下に記述する。「」は看護者の表現、【】は抽出した看護者の認識の特徴、《》は看護過程展開モデルに照らした看護過程の段階を示す。研究者の発言は斜体文字とした。

事例は70代半ばの女性で、肺気腫、慢性閉塞性肺疾患、重症肺炎と診断されていた。60代半ばに肺気腫と診断されてhome oxygen therapy(以下HOTと略す)開始。4カ月前、呼吸困難となり近医で気管挿管されてICUに入院。人工呼吸器からの離脱に難渋し、1カ月前から間欠的なnoninvasive positive pressure ventilation(以下NPPVと略す)に切り替え、酸素1.5L/分の経鼻カニューレで経過。退院するにはNPPVの導入は避けられないであろうとの医療者の判断により、退院

に向けて鼻マスクによる NPPV の練習中であった。

看護者は事例検討開始時、事例に対して「自力で排痰ができない」状態で、「1日7～8回の気管内吸引とNPPV使用で退院後の家族の担う役割は大きく」「家族は…施設への入所も検討」している。患者は「神経質で、NPPVを変えただけで呼吸困難を訴え、退院準備に難渋」し、「今後、NPPV導入への患者の不安と家族の負担は大きい」「退院準備に向けてどのように看護介入していけばよいか」と表現していた。これらの表現から、【看護者は患者の呼吸機能の限界とそれを補う社会力の必要性を捉え、患者のNPPVへの不安と在宅療養時の家族の介護負担の大きさを予測しているが、NPPVを変更したときの患者の反応を“神経質”と看護者の位置で捉えて看護の方向性が描けない状態】であることがわかった。これを看護過程展開モデルに照らして看護過程の進行を探ったところ、《第一の関心を注いで患者の実体・認識・社会関係に関わる事実を捉えて情報化しているが、第二の関心を患者の位置から十分注いでおらず、第三の関心が行き詰まって問題提起している》という特徴を取り出した。

さらに、看護者の発言内容について認識の変化を追うと、まず「(家では)…ベッド等揃い…手すりがついている」「夫は協力的」「外泊を促しているが患者から“外泊しよう”という声のでこない」「本人は“…夫に迷惑をかけることが気になる”と…そこの関わりが一番重要」と、【看護者は在宅療養に向けて整ってきている家族の準備状況とそれについていけない患者の反応とに対立を感じて看護上の問題と捉えている】こと、および「一般病棟には不信感」「肺気腫が進んでいてすぐ予備力が小さい」「一度酸素化が悪くなるとだーっと悪くなるがHCUだとすぐに対応できる」「本人もNPPVをつけといたほうがいいのはわかっている」「自宅で家族が対応できるかという心配もある」と、【患者の事実から健康障害の段階と予備力、および心の状態を捉え、一般病棟への転棟に不安を抱く患者に対して、HCUの意味を患者の位置から意味づけ】ており、「そのような対応が自宅で可能か?」と【在宅生活での問題を予想】している。しかし「時々肺胞が虚脱…NPPVは必要…訓練しているが長くはできず20～30分」「夜中にCO₂がたまる。夜間…NPPVをつけてくれたらいいけどつけたがらない」「訓練が進まない」と、【患者に発生している身体と心の対立に対して、看護者の位置から患者の目標を描き、そのように進まない患者に対して看護の停滞

感を抱いている】ことがわかる。以上より、《第一の関心を注いで患者の実体・認識・社会関係の事実を捉えて情報化し看護上の問題を捉えているが、第二の関心が十分注いでいないために問題が明確化されず、第三の関心が行き詰まって看護の停滞感を感じている》という特徴を取り出した。

そして、「家族も在宅を希望?」「娘は連れて帰れるものなら連れて帰りたいという気持ち」「夫の受け止めは?」「夫は…しっかりしていてマスクの勉強してやる気満々、吸引指導待っててくれる」「HOTをしていた人-そのことに本人も夫も長けている?」「患者は家で酸素を引いてボンベがどうの…と」「患者が夫の世話をして自立してしっかりしていたらしい」「発掘の手伝いをしていた?」「その前はセールス、じっとしているタイプじゃないのかも」と、【在宅療養への家族の協力体制と準備状況を想起し、患者の自宅での生活の様子と元気な頃に社会で果たしてきた役割から患者の活動的な姿を描いている】。すなわち、患者の社会関係や生活過程の事実患者・家族の位置からの関心を重ねて情報化しており、《第一と第二の関心を重ねて注ぐことで対象像が広がっている》ことがわかった。

同様に、すべての看護者の発言を分析し、事例検討A-1における看護者全体の認識の変化の過程的構造を次のように抽出した。

◆看護者は、事例検討開始時は、患者の実体・認識・社会関係に関わる事実を把握しているが、患者の反応を看護する立場から捉えて看護の方向性が描けない状態であった。事例検討が始まると、当初は、看護者の位置から患者の目標を描きそのように進まない患者に看護の停滞感を抱いていたが、家族の思いや患者の生活に対する問いかけで、家族の協力体制と患者の生活過程の像が膨らんでいった。しかし、再び、医療者の位置から目標に沿えない患者の状況を描き行き詰まってしまう。1人の看護者が患者の位置から描いたまとまった対象像を表現し、それまでの看護の評価と焦点化された問題を提起したことをきっかけに、患者の位置への立場の変換が促されて患者の言動からそのときの感情を予想した発言が増えていった。さらに、患者の客観的事実の情報化を重ねながら、患者が望む目標に照らした看護の方向性と回復のための必要条件への問いが生じ、患者に発生している対立がなくなった状態と悪化させないための必要条件を描いた。そして、患者のそれま

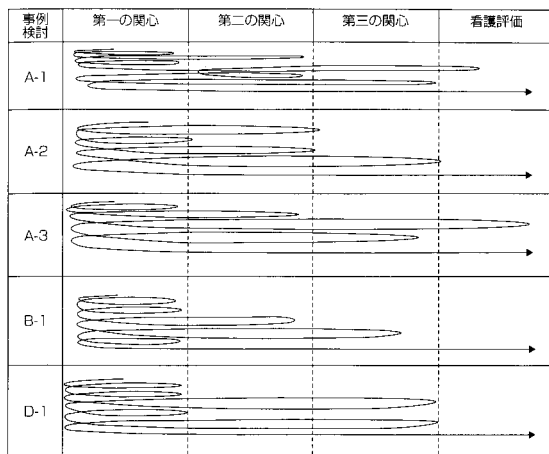


図1 事例検討会における看護者全体の認識の変化の過程的構造

表中の矢印は看護者の認識の変化を表す。横軸は看護過程の進行を、縦軸は対象像の広がりを示す。

での回復過程をたどり、悪化させないだけでなく、より健康的な状態に向けた実践的な関心が注がれ、見えてきた看護の方向性に照らして患者の思いへのさらなる観念的追体験が起り、これまでの看護を評価し看護チームとしての目標像を描いていった。そして、患者が望む目標とつながれた看護の方向性と具体的内容が描け、その達成による患者の回復と看護チームの成長をイメージし、実感を伴ってこれまでの看護実践を評価した。

2) 事例検討ごとの看護者全体の認識の変化の過程的構造の視覚化

上記の分析で得られた看護者全体の認識の特徴の変化を看護過程展開モデルに照らして見いだされた構造は、《第二の関心が十分注がれずに第三の関心が行き詰まる段階から、第一・第二の重なった関心が注がれるが、再び第一の関心で第三の関心に行き詰まる段階となった。しかし、三重の関心の重なった対象像と看護問題の提起をきっかけに、第二の関心が深まり、つづいて第一・第二の関心が重なって第三の関心に関わる問いが生まれた。三重の関心が注がれることで患者に発生している対立が捉えられて看護の方向性が明らかになると、その方向性に照らしてこれまでの看護の評価が深まり、新たな看護チームとしての目標像を見いだした》であった。

同様に、看護場面検討を除くすべての事例検討 A-2, A-3, B-1, D-1 について分析して得られた構造を視覚化した(図1)。

図中の矢印は看護者全体の認識の変化を表し、横軸は看護過程の進行を、縦軸は対象像の広がりを示す。これは対象像を重ねながら三重の関心をさまざまに注いで事例検討のなかで看護過程が進行していく看護者の認識の変化の様子を示すものであり、横・縦軸の双方の広がり看護者の認識の発展を意味する。

3) 看護理論を適用した事例検討における看護者全体の認識の変化の全体構造

事例Aについては4回的事例検討を行った。1回目の検討会で見いだした看護チームの課題を克服し、患者の心の変化を把握して看護につなげていきたいという願いから、病状とともに揺れる患者のその時々心の状態をスタッフ全員で共有するための看護記録を考案して実践していった。再び患者の病状が悪化して回復が停滞した状況に看護者は焦燥感や困難感を抱きながらも、事例検討で看護の意味や方向性を再確認しながら、一進一退する病状に目標を見失いがちになる患者を支え続け、重度の呼吸機能障害を抱えながら本人の希望する在宅療養を家族とともに支え実現させていくという実践につなげていった。さらに、それらの実践を看護理論を媒介にして評価したいという問題意識が芽生え事例検討を継続した。看護過程の振り返りの初期には、＜患者の悪化する病態＞と＜行われていた治療＞に視点が注がれていたが、検討をとおして＜患者の回復過程＞とそれを＜支えた看護＞に着目し、日常的で無自覚的な行為に看護の意味を探る視点が生まれた。すると、三重の関心を注いで患者・家族に発生している対立を見いだして整えていった看護実践が表現され、その意味を参加者全員で共有していった。さらに翌日の退院に向けた準備状況の検討となり、その過程で専門職者間の連携と患者・家族を含めたサポートチームづくりへの課題を見いだした。4回目の事例検討では、プロセスレコードに再構成した看護場面の検討をとおして、看護の意味を主観的・抽象的に捉える視点から、記載された事実に基づいて患者・看護者の位置に立場の変換をしながら場面を想像し、看護過程の事実関係を明らかにしてその意味を対象の位置から考えるという視点に焦点化されていった。長期にわたる看護過程を想起して患者・家族のよい変化に看護者としての喜びと達成感を感じるとともに、自己の看護を評価し得る看護場面検討の意義と困難とを実感しながら、他の患者への活用に関心が広がった。さらには、頻度の少ない在宅療養への支援過程を標準化して

表3 各事例検討における看護者全体の認識の変化の過程的構造の概要

事例 検討 B	<p>〔事例〕70代後半、男性、胆嚢がん、肝外胆管切除術後消化管出血、肝膿瘍、肺炎、腸炎。</p> <p>〔提出理由〕多様な病態が複雑に絡み合い全身の悪化をきたして生命の危機的状態にあった患者の病態像が描けず、看護の方向性を見いだせなかったため検討したい。</p> <p>〔分析結果〕医師に事例検討への参加を依頼し、専門的判断を確認しながら患者の身体に生じていた病態の構造を詳細に描き、その過程で表現された‘痛くない’という身体の状態と一致しない患者の表現に着目した。その個別な反応を患者の生活過程や社会関係の事実とつなげて意味を捉え、病態と重ねて‘痛みをがまんする’という反応が局所と全身にもたらす影響を描いた。そして、生命現象に共通する<摂取-自己化-排出>の過程に照らして患者の身体に生じている逸脱の状態を捉え、まとまった病態像を描いていった。健康な状態から著しく逸脱した状態であっても、身体内部ではたらいしている回復力をイメージし、それを生活面から支えるという看護の役割を位置づけた。検討で明らかになってきた患者の全体像から、‘過緊張状態’という回復遅延に至った根本問題を予想し、関連するさまざまな事実が確認できたことから、手術前・後をとおして患者の認識を整えていくことの重要性を再認識した。</p>
事例 検討 C	<p>〔事例〕40代後半、男性、30代から統合失調症と診断されて、6年前より精神科医療施設の閉鎖病棟に入院中であったが誤嚥性肺炎を繰り返し、重症肺炎、肺膿瘍でICUに緊急入院した。</p> <p>〔提出理由〕何人かの看護者が、看護するうえでの苦手意識を抱いていた統合失調症の患者との看護場面について、どのような看護であったのか検討したい。</p> <p>〔分析結果〕検討の初期には、看護者は主観的・現象的な対象把握に留まりがちであったが、前回の事例検討会で描いた対象像と看護の方向性に照らして場面の事実の意味を探りはじめることで、次第に患者・看護者の位置から事実の意味を探る認識がはたらきはじめた。2場面目の検討では、1場面での気づきを活かして看護過程の意味を能動的に捉えていった。‘手掌を舐め続ける’という患者の行為を観察しながらその意味を考え、患者の認識に現実を反映させたり、患者の好きな義姉の位置に立場の変換を促したりすることで表現の少ない患者の表現を引き出し、そのわずかな表現を手がかりに、患者が日頃楽しみにしていることとつなげて患者の認識を想像した。より健康的で快の刺激となる方法を提案して、患者の思いを確認しながら丁寧な言葉遣いで関わっていったところ、患者の認識が整い、気になる行為が消失していった、という看護場面の意味を捉えていった。そして、観念的に自らを看護場面のなかに投入したことで見えてきた看護者としての自己のありようを客観視して、ありたい姿を描くとともに、患者の変化に看護者としての喜びがわき起こり、看護の意味を浮きぼりにできる看護理論の実践への適用の意義を実感した。</p>
事例 検討 D (2回)	<p>〔事例〕80代後半、男性、10数年前から糖尿病でインスリン治療を行い慢性腎不全で治療を受けていたが、腎不全の急性増悪により呼吸困難をきたして緊急入院し、脳梗塞を併発して意識障害となった。キーパーソンである長男は遠隔地に住んでおり、次男は知的障がいので父親の入院時に施設に入所中。</p> <p>〔提出理由〕集中的な治療・ケアにより全身状態は安定してきたが、呼吸状態悪化のリスクを抱えており、現状では転院は困難で、意思疎通もできず、家族の面会が少なく支える力の小さい患者にどのように関わればよいか検討したい。</p> <p>〔分析結果〕看護者は当初、患者の身体面や家族の問題点に着目して、患者情報が少ないことでの看護の行き詰まり感や患者に発生している対立に困難感を抱いている状態であった。患者に備わっているもてる力に着目して対立を調和させる方法が提案されたことをきっかけに、看護の方向性が描け、患者・家族の位置に立ちながら患者・家族への看護の具体策を描いていき、その過程をとおして対象の捉え方の違いによる看護の違いを見いだし、同様の問題を抱える他の患者へと視点を広げていった。看護の行き詰まり感が解消されて‘関わりたい’という気持ちが生まれ、個別な看護や家族への看護を見失いかけていた自分に気づいて看護の目標像を描くという変化を遂げていた。</p> <p>事例検討で導き出した看護の方向性を実践に移す方法を考案してチーム全体で継続的に実践し、2回目の検討会でその過程を振り返った。そのなかで、継続的な実践をとおして見いだされてきた患者の反応や全身状態の改善に看護チームで感じた喜びを表現した。検討をとおして患者・家族の代弁者としての看護者の役割意識と、医師の判断根拠の理解が深まり、互いに判断根拠をつき合わせて協同していくことの重要性を再認識し、個別な反応が捉えにくいケースであるからこそ、患者・家族に十分な視点を注いで関わっていく重要性を認識し、看護場面検討の意義を実感した。</p>

次の事例に備える行動を起こすという変化を遂げていた。

他の事例検討の分析結果の概要を表3に示す。

すべての事例検討から抽出した看護者全体の認識の変化の過程的構造を精読して対照統合した結果、以下の全体構造が明らかになった。

科学的看護論を適用した事例検討において、看護者は対象の状況や再構成された看護場面を観念的に追体験することや自らの看護実践の再構成などに困難を感じながらも、患者・家族に関わる多様な事実を共有しながら、看護者として・生活者としての体験と知識と

を重ねてそれらの意味を考え、つながりを見いだし、患者・家族の位置に立場の変換をして看護上の問題(解決を要する対立)を捉えて看護の方向性と具体策を導き出して実践につなげて評価し、新たな課題と目標を見いだす、という実践方法論の構造に即した形態でその認識は変化・発展していた。具体的な発展の内容を表4に示す。

V. 考察

得られた結果に基づき、クリティカルケア看護にお

表 4 科学的看護論を適用した事例検討会における看護者全体の認識の変化

1. 看護者個々の認識に反映されていた対象の事実を呼び起こし、すでに表現されている事実につなげながら意味を考え、対象の全体像を描く。
2. 複雑な様相を呈して悪化する病態について、＜摂取-自己化-排出＞の過程に照らして健康な状態からの逸脱を捉え、著しい逸脱時にははたらいっている回復力を想像して、対象の実体・認識・社会関係・生活過程の情報とつなげて看護の方向性を導き出す。
3. 非日常的な環境下にある対象の24時間の様子や言動を想起し、対象の位置に立ってその認識を観念的に追体験する。
4. 自分の体験とつなげながら、経験したことのない対象の状況を観念的に追体験することの困難性を自覚する。
5. 生命力が低下し非日常的な環境で生活している対象に対して、事実をもとに健康時の生活過程を想像し、対象にひそむ回復力やもてる力、その人らしさに着目してその力を高めるための看護の方向性を考える。
6. 検討をとおして見えてきた対象の全体像や看護の方向性に照らして、感情が揺さぶられながら自分や看護チームとしての看護実践を評価し、課題と目標を見いだす。
7. 看護の方向性に則って意図的に実践した看護場面を再構成して検討する過程で、記載された事実に基づいてそのときの対象や看護者の位置へ観念的に追体験をしながら場面を想像し、看護過程の事実関係を明らかにしてその意味を対象の位置から考える。
8. 事例検討や看護場面検討への困難を感じつつも、検討内容や実践をとおして事例検討の意義を実感し、得られた気づきを標準化して他の事例への応用や看護チーム全体に拡大したいという認識が生じる。
9. 対象のよい変化を意識化して共有し、ともに歩んできた看護過程を振り返り、看護者としての達成感や喜びを感じる。
10. 看護の意味を明確にすることができ、看護者としての気づきをもたらす看護理論の実践への適用の意義を見いだす。

ける科学的看護論を適用した事例検討の意義と課題について考察する。

1. クリティカルケア看護領域における科学的看護論を適用した事例検討の意義

1) 事例検討会をとおした看護者の認識の変化・発展

今回の事例検討会をとおして、看護者の認識は実践方法論の構造に即して変化・発展していたことが明らかになった。これは看護者がその認識に、科学的看護論の基盤である目的論・対象論・方法論の概念を形成し、複雑な要因が絡み合っただけで変化し続けている看護現象を理論的枠組みをとおして頭脳に反映させ、現象の意味と現象間のつながりを捉えて看護問題を見抜き、方向性を導き出す認識を形成する過程であり、看護理論の修得過程であると捉えることができよう。そして、看護理論の基盤とそれに基づく思考過程とを認識に形成し、それを意識しながら看護現象を見つめることで、理論を媒介とした系統的な認識のさらなる発展が期待できるであろう¹⁷⁾。なぜならば、人間の認識は一般性に照らしながら、事実を捉え、抽象化・具象化をしながら発展していくという性質を有するからである¹⁸⁾。逆説的に考えれば、医学モデルに基づいた認識が形成され、その一般性に照らして現象を捉え続けていると、医学モデルに沿った方向での認識の発展が促されてしまうという可能性が推察される。特に、医学モデルに偏重してきた歴史性を持ち、全人的視点を見失いがちになるという状況的特性のあるクリティカルケア看護においては、看護者が明確な看護観とそれに基づく視点をゆるぎないものとして把持しておくことが重要で

あり、本研究をとおして、看護理論を適用することがその確固たる土台を形成することにつながるであろうという可能性が示唆されたといえよう。

看護理論を媒介にしながら看護現象を見つめていく過程で、看護者は「…病態や治療についての学習はしてきたが人として患者に向き合ったときに看護者として何をすべきかに戸惑い十分な支援ができないことに…申し訳なさを感じた…患者を理解し、実践し、振り返ることでさらに学びを深めていきたい(A-1)」「医師の目標にばかり目がいき、焦っている状況であったと反省…患者のもてる力をよく評価し、そこから少しずつ進めていくことを学んだ(A-1)」「一方的に言うだけになってしまいがちだが患者の回復力を助けるために、まず患者の立場から考えていけるよう意識していきたい(B-1)」「患者の‘今’しか見ておらず、普段はどうだったのか、どういう人なのかという原点に戻って患者を捉えていくことが自分にはもっと必要だと思った(B-1)」など、対象の見つめ方が大きく変化していた。そして看護者としての自分や看護チームの看護のありようを見直して目標像を描き、看護者としての使命感を高めていた。

また、「自分一人で考えたり把握できる情報では不足している内容も、みんなの意見を聞くことで新しい情報や方針が見えてくるものだとわかりおもしろくなった(A-1)」と、チームナーシングにおいて個人の対象把握だけでは限界があり、参加者が把握している情報を互いに出し合い共有していく過程で、対象像が豊かに広がり、看護の方向性が明確になるという気づきも生まれていた。

看護場面の検討では、「プロセスレコードに起こして試みるのが、私たちに気づきを与え、患者とより深く関わろうとする意欲を与えてくれる気がする。日常のあらゆる場面で‘疑問に思うこと’‘どんな意味があるのかを考えること’を思いながら関わると、もつともつとおもしろい看護につながっていくのではないか(C-1)」「普段なにげなく行っている行為でもちゃんとした意味をもっていることに気づき感心した。情報が少ないからわからないで終わらず、少ないからこそ必要と思われる情報を引き出し活用していくことの大切さを改めて感じる事ができた。局所のみの刺激だけでなく、その人の心、認識に届けるケアをこれからも心がけていきたい(D-2)」と、自分たちの実践を看護理論に照らすことで、理論的根拠に基づいた実践の意味を見だし、看護場面検討の意義を感じていた。

そして、「ICU・HCUだったからこそできたんだと思う…濃厚に関わることができた…(A-3)」‘すばらしい看護をしているなあ’と感じた(A-3)「看護はいいですねー(C-1)」などと、患者によい変化が生じ、その変化の意味とそれに関わった看護を意味づけられたとき、看護者としての達成感や看護の喜びを感じていた。

すなわち、科学的看護論を適用した事例検討会をとおして看護者は、自らを内観して新たな目標像を描いて看護者としての使命感を高め、実践の理論的な意味づけができることをとおして看護の喜びや達成感を実感して看護理論を実践に適用する意義を見いだすという認識の変化・発展を遂げていた。

2) 看護実践にもたらした影響

研究対象とした4事例のうち、3事例は検討した内容を直接実践に活かすことができた。それらの事例では、回復が停滞して先行きが見えない状況で苦悩している患者の認識が整って回復の方向に向いていったり(A-3)、気になる行為を続ける統合失調症患者に行為の意味を予想してケアを行ったところ気になる行為が消失したり(C-1)、意識レベルが低下した患者に五感をとおした刺激を送りそのときの反応を捉え続けていったことで患者の反応が増え、口腔や嚥下機能が改善されて呼吸機能が安定していったり(D-2)、疎遠がちだった家族が患者に接近して手をさすり声をかける(D-2)など、実践に変化が生じ、それによって患者・家族に何らかのよい変化が認められていた。また、事例検討で得た気づきを実践に移す際、チーム全体で看護の方向性を統一し、患者・家族の心の状態や反応をそのつど

記録していくことを継続して、そのプロセスが患者・家族の変化につながるという実践や、実践をとおして得られた成果を次の事例に備えて標準化するという行動も生み出された。

以上より、今回の事例検討会は、看護者の認識に変化・発展をもたらし、それによって個々の看護者と看護チーム全体の実践に変化が生み出され、対象のよい変化を支えていったという意義を認めることができた。

これは事例検討会をとおして、個人だけでは到達しがたい発展を個々の認識にもたらし、それがチーム全体の発展へと拡大して看護チームが新たな実践へと踏み出したということであり、看護チームとしての集団がより高次のレベルに到達していく過程であると位置づけることができる。

2. クリティカルケア看護領域における科学的看護論を適用した事例検討会の課題

看護理論を適用した事例検討は、対象について自由に語り合う検討とは異なり、概念枠組みの理解と現実生じている看護現象を、看護一般論に照らしながらその意味や構造を探るという日常的ではない認識のはたらきを必要とされる。したがって、理論の基盤が認識に形成されるまでは、多くのエネルギーと時間を要し、苦痛や困難を感じてしまい、それが理論の修得を妨げる可能性がある。これがクリティカルケア看護に事例検討を用いて科学的看護論を適用する際の活用する側の最大の課題であろう。今回の事例検討においても、体験したことのない対象の位置に観念的迫体験をすることや、看護場面を再構成すること、場面の状況に入り込んでその意味を対象の位置から捉える検討などで、看護者は困難を感じ、それを表現していた。

しかし、看護者は困難を感じながらも、看護師としての使命感や看護チームとしての仲間意識、見えなかったものが理論的根拠をもって見えてくるおもしろさ、患者・家族のよい変化への喜びなどを原動力として検討を継続し、発展を遂げていた。このような事実から、今回の事例検討会は、看護理論修得過程の初期において生じやすいと思われる看護理論適用に関わる負の要因を超える正の要因がはたらいたことで、事例検討による看護理論適用の課題を乗り越えていくことができたのではないかとと思われる。

別の課題として、そのときの事例検討会で認識が発展しても次の検討会で事例が変わったり参加者が変わっ

たりすると、再び対象の事実を確認しながら看護の視点で対象像を形成していくことから始めていく必要があった。しかし、看護場面検討で2場面を続けて検討したときには、1場面目での気づきを即座に活かして2場面目の看護の意味を読み取るという変化が起こっていた(C-1)。また、事例検討での気づきを活用して他の患者に関わるという実践も生じていた。

つまり、無限の看護現象に対して理論を自在に活用できるようになるには、積み重ねの訓練が必要であり、この課題を乗り越えていくには、積み重ねの訓練を推進していくことができるよう前述したプラスの要因をいかに高めていくかにかかっているであろう。この点に関しては次稿で述べる。

VI. 結語

- 1) 科学的看護論を適用した事例検討会をとおして看護者全体の認識は、看護学的視点に貫かれた諸現象の捉え方へと統合・発展し問題解決に至っていた。
- 2) 科学的看護論を適用した事例検討の意義は、自らを内観して新たな目標像を描いて看護者としての使命感を高め、対象の変化や実践の理論的根拠を見いだすことで看護の喜びや達成感を分かち合い、その過程において看護理論の意義を実感するという看護者個々の認識の発展をもたらし、それがチーム全体の実践の変化へと拡大して対象のよい変化を支えていったことである。
- 3) 理論の基盤を認識に形成し、自在に活用する段階に至るには積み重ねの訓練が必要である。

本研究は2008年度宮崎県立看護大学大学院看護学研究科に提出した博士論文の一部である。

文献

- 1) 看護基準検討小委員会, 日本集中治療医学会学術大会にお

- る過去10年間の看護研究の動向, 日本集中治療医学会雑誌, 2000; 7(3): 217-24.
- 2) 井上智子, 急性期患者のケアに関する研究の動向と今後の課題, 看護研究, 2000; 33(6): 443-50.
- 3) 山勢博彰, 山勢善江, 救急看護に関する研究の動向と今後の課題, 看護研究, 2000; 33(6): 451-65.
- 4) 寺町優子, 日本におけるクリティカルケア看護の歴史と現在, 日本クリティカルケア看護学会誌, 2005; 1(1): 7-13.
- 5) 第3回日本クリティカルケア看護学会学術集会 シンポジウムⅡ: クリティカルケア看護師はミニドクターを目指すのか?—看護の専門性を探究する—, 日本クリティカルケア看護学会誌, 2007; 3(1): 43-7.
- 6) 寺町優子, 井上智子, 深谷智恵子編, クリティカルケア看護理論と臨床への応用, 東京: 日本看護協会出版会; 2007.
- 7) 寺島久美, 急性期看護の独自性に関する研究—ICUにおける自己の看護実践を対象として—, 宮崎県立看護大学研究紀要, 2002; 2(1): 1-11.
- 8) 薄井坦子, 科学的看護論 第3版, 東京: 日本看護協会出版会; 1997.
- 9) 薄井坦子, 『科学的看護論』とその展開, 看護Mook No. 35 看護理論とその実践への展開, 松木光子編集企画, 東京: 金原出版; 1990, p.90-102.
- 10) 薄井坦子, 実践方法論の仮説検証を経て学的方法論の提示—ヘーライチンゲル看護論の継承とその発展—, 日本看護科学学会誌, 1984; 4(1): 1-15.
- 11) 薄井坦子, 看護学原論講義, 東京: 現代社; 1984.
- 12) 海保静子, 育児の認識学, 東京: 現代社; 1999.
- 13) 森宏一編, 哲学辞典 第4版, 東京: 青木書店; 1985, p.309.
- 14) 和住淑子, 看護現象を学的対象とする方法論の修得過程, 千葉大学大学院看護学研究科 平成8年博士論文, 1996.
- 15) 遠藤恵美子, 新田なつ子, 看護におけるアクションリサーチ: ミューチュアルアプローチの理論, 看護研究, 2001; 34(6): 17-22.
- 16) 遠藤恵美子, 新田なつ子, 看護におけるアクションリサーチ: ミューチュアルアプローチの方法, 看護研究, 2001; 34(6): 23-32.
- 17) 新田なつ子, 諸現象の看護学的把握における看護者の認識の構造, 宮崎県立看護大学大学院看護学研究科 平成19年度博士論文, 2008: 2.
- 18) 薄井坦子, 生活概念を教える立場から一個別な生活の特徴を浮きぼりにする生活概念の形成を—, 日本看護科学学会誌, 1986; 6(3): 118-24.

abstract

The purpose of this study was to obtain intention and the issue to apply Usui's Nursing Theory and knowledge for applying the theory in critical care nursing, which easily loses its identity as nursing because of the influence of medical science.

In this study, Usui's Nursing Theory, based on Nightingale's Theory, assessed its usefulness by researcher, was applied case studies in collaboration with nurses group in critical care nursing, and the nature of transformation of nurse's and researcher's recognition through case studies was analyzed.

The following are major three outcomes of case studies as part one by qualitative analysis of nurse's recognition as a whole through case studies.

- 1) Nurse's recognition as a whole was gradually unified on nursing based on the theory to seize the phenomenon of nursing and developed for solving day-to-day problems.
- 2) Intention of applying Usui's Nursing Theory in critical care nursing is to elevate their professionalism as a nurse by reflect on themselves, make them feel satisfaction with their mission of nursing, develop their capability of applying nursing theory to critical care nursing, and perform their ability as a nurse. The development of recognition as an individual nurse changes nurses group as a whole in critical care nursing also provide assiduous and caring nursing to patients.
- 3) Usui's Nursing Theory requires a lot of training for recognition of nurses and practical use with complete control to develop recognition.

Key words : critical care, applying the nursing theory, Usui's nursing theory, case study, nurse's recognition