

実践報告

「臨床実践と看護理論」研修を受講して

森本 真帆*

Key words：看護理論、ケーススタディ、看護観

I. はじめに

私は地域の中核病院に所属し、そこで病棟主任として勤務をしている。令和4年度、京都看護大学 看護の智協働開発センター企画による「臨床実践と看護理論」研修に参加するきっかけとなったのは看護部長からの推薦であった。講師は、豊田久美子教授(現 京都府看護協会 会長)であった。「看護理論」については学生時代に勉強した経験のみであり臨床現場の慌ただしいなかで看護理論を意識して思い返す機会はなかった。この研修に参加することで看護理論の学び直しとなり、この学びが臨床現場への活用ができ、部署の人材育成や看護ケアに反映できるのではないかと考えたのが芽生え参加を決断した。今回の研修で学んだ看護理論を経験年数2年目看護師の「ケーススタディ」および経験年数1年目看護師の「看護観」において助言・指導した内容を振り返りここに報告する。

II. 実践内容

1. 取り組みの概要

当病院看護部では毎年、経験年数1年目看護師は「看護観」を考え発表会を開催し、経験年数2

年目看護師は「ケーススタディ」の発表会を行っている。ともに実践事例からの「気づき」からの「内省」を促し『経験からの学び』を意識している。多忙のなかでも学びを深めるよう「コルブの経験学習モデル」を念頭に置いている。

「臨床実践と看護理論」の研修に参加後、2回指導を行うことがあった。最初は、経験年数2年目看護師のケーススタディについてである。2度目は、経験年数1年目看護師の「看護観」作成についてである。

2. 経験年数2年目看護師「ケーススタディ」作成について

対象となる経験年数2年目看護師(A氏)は当病院に就職し、循環器内科・心臓血管外科病棟に所属している。ケーススタディに取り組んだ時期は2年目の夏であった。事例は壮年期の心不全患者に対する関わりを振り返る内容であった。患者は心不全と診断されて生活指導などを受け、疾患とともに生活していくことへの受け入れにとまどいがあった。当初、A氏はフィンクの危機モデルを用いて考えていた。しかし話を聞くうちに、診断を受けた衝撃の段階ではなく、看護師と患者との信頼関係からともにケアを考えていくという流れになっていった。そのため危機モデルでの振り返りより、患者－看護師の信頼関係に視点をおいて考えるのがよいのではないかとということになった。そこで研修で知ったペプロウの理論がこの症

*京都岡本記念病院看護部

例に活かされるのではないかと思いついた。この理論は精神科領域の理論であり、4つの段階と6つの看護師の役割がある。患者との関わりについて、電子カルテを用いて日々の看護ケアを振り返り、ペプロウの理論の4つの段階のどこに位置づけられるのか、患者とのコミュニケーションを振り返り考察を行った。入院初期は患者の発言は少なく、疾患に対する思いや今後の生活についての思いを聞き出すことは難しかったが、A氏はプライマリー看護師であることから日々の臨床現場において受け持つことが多く、少しずつ思いを引き出すことができた。この過程において「方向づけ」と「同一化」はでき、良好な関係性を築くことができた。患者は治療途中で主病名以外の疾患により治療が必要となり大学病院へ転院されることとなったため、「方向付け」と「同一化」の段階までの関わりとなったが、理論の主要概念をともに学び、看護師－患者関係の構築が患者の治療力を強化するという事例研究を行うことができた。

3. 経験年数一年目看護師の「看護観」作成について

4月に入職した新人看護師（B氏）は、入職して7か月目に経験した事例からの振り返りを行った。対象となる患者は心不全が主訴で、認知症がある患者であった。入院中に新型コロナウイルス感染症に感染してしまい、心不全は軽快したが日常生活動作は落ちてしまい退院支援に難渋していた。ある日、ナースコールがありB氏がベッドサイドに訪床した。患者は一部（手伝ってほしい部分だけ）援助を希望であったがB氏は全介助をしてしまった。その際に患者から「自宅に帰れるよう自分で行いたかった」とB氏に話したことで、患者のニーズに沿った対応ができなかったことへの気づきを振り返ろうとしていた。B氏から提出された論文のなかでヘンダーソンの理論について触れられている部分があった。そこでB氏とともに今回の「臨床実践と看護理論」研修で使用した書籍を読み返し、ヘンダーソンの理論とはどのよ

うな内容であるのかをともに学び直したところ、基本的欲求のニードについて振り返り、自己の看護観としてまとめることができた。

Ⅲ. 考察

経験年数2年目看護師A氏も新人看護師B氏も、自分なりに引用する理論家を考えていた。しかし、事例を読み解くとA氏・B氏ともに自分たちが述べたいこととは逸れており、振り返りのポイントと理論家が一致しない部分があった。そこで「臨床実践と看護理論」研修で学んだ資料や書籍を読み返し、事例を読み解くことで看護実践を記載し、看護理論を用いて考察をすることができた。経験年数2年目看護師A氏はケーススタディ発表会が成功体験となっており、事例を振り返ることで自分の不足しているコミュニケーションを日々意識しないといけないことに気づけていた。新人看護師B氏は事例や、ヘンダーソンの理論の分析ができていなかった。そこでともに考えたことで「ヘンダーソンの基本的欲求の構成要素を知り、患者のニードを知るためには深く考えないといけないことに気づけた」と話していた。

患者は多種多様であり、様々な状況もあるので看護理論に無理やり患者を当てはめて考えることは難しいが、多忙ななか看護理論を学んで事例を振り返ることは、業務に流されるのではなく看護職という専門職種を意識するには効果的であると考える。

Ⅳ. 今後に向けて

今回の「臨床実践と看護理論」研修は2.5日という短い日程であったが、内容はとても充実しており、改めてそれぞれの理論家の看護論について学びを深めることができた。多忙な業務のなか、臨床現場における日々のケアにおいて看護理論をあてはめて考え行動することは難しいと感じるが、テキストとして購入した書籍は研修終了後も

何度も読み返し、教育担当者として部署スタッフへのアドバイスに役立てることが出来ている。現在は論文作成の際に活用することしか行えていないが、今後は実際の看護業務のなかでの有効的な活用方法を見つけ出したいと考える。

参考文献

- 阿部幸恵. (2022). 臨床実践と看護理論をつなぐ指導. 日本看護協会出版社.
- 筒井真優美編. (2021). 看護理論：看護理論21の理解と実践への応用. 南江堂.