

研究報告

臨地実習で糖尿病患者を受け持った学生の学びの分析

桑村由美, 田村綾子, 南川貴子,
市原多香子, 森本忠興

徳島大学医学部保健学科看護学専攻

要旨 学士課程3年次での成人看護学実習で, 糖尿病患者を受け持った看護学生(以下, 学生)34名の学びの内容について検討することを目的に, 学生の記述したレポート内容を質的帰納的に分析した。その結果, 4カテゴリー(「療養行動が主体的に実践できるための具体的な支援方法」「学生が感じた困難感や達成感」「療養生活支援のために必要な看護技術」「療養生活を送る対象の理解」と17サブカテゴリーが抽出された。学生は糖尿病患者を理解し, 療養生活行動が主体的に行えるための支援方法を考えていた。そして, 患者の行動変容を目指した介入の難しさを実感しながら, 患者が主体的に療養行動を実践できるように支援することの大切さについて考え, 学生としての立場での看護実践の喜びを感じていた。今後は, 学生の学びについて, 個々の事例ごとの確認を丁寧に行いながら, 学びの内容を卒業時の到達目標と照らし合わせて確認する方法を考案することの必要性が示唆された。

キーワード: 糖尿病患者, 学び, 成人看護学実習, 看護学生

はじめに

近年, 糖尿病患者は増加傾向にあり, 糖尿病の可能性を否定できない人を含めると1620万人にもものぼる¹⁾。糖尿病のような慢性疾患では, 疾病の慢性状態がもたらす問題の多様性や多面性, 複雑性を考慮する²⁾必要がある。また, 同時に, 疾病の悪化を防ぐために, 適切な自己管理を行うことが求められる。そのため, 看護介入では, 患者の自己管理の能力を客観的に査定する方法^{3,4)}が開発されるなどの工夫が行われている。個人の生活のような個別性の高い領域に介入し, 療養生活管理を根付かせていくためには, 高度な人間理解に裏付けられた質の高い看護実践能力が求められる。

学士課程での看護実践能力を充実させるために, 大学卒業時の到達目標⁵⁾が2004年に示された。この中で, 糖尿病のような慢性疾患患者に対しては, 「慢性に経過する疾病の病態と日常生活維持との関係を理解し, 病状な

らびに治療の変化に対応したセルフケアへの学習を支えること, 個人の生活行動・就業等労働生活・家族生活の現状および当事者の問題意識, 自己管理能力を判断して支援の必要性をとらえること⁶⁾」を学生が自立して実践できることが卒業時の到達目標となっている。なお, 支援はセルフケア能力に応じた方法で実施する必要があるため, 看護職者の助言の下で実施すること⁶⁾が目標である。すなわち, 卒業時に, 学生は, 慢性疾患を持つ人を総合的に理解し, 看護師の助言を得ながら, セルフケアに対する看護援助を実践できることが求められている。よって, 臨地実習での学生の学び内容を検討することは, 学士課程での看護実践能力の育成を踏まえた今後の指導方法への示唆を得ることにつながり, 重要なことである。さらに, 次年度の教育実践の改善のための有用な手がかりともなる。

目 的

糖尿病患者を受け持った学生が, 臨地実習を通じて学んだ内容を分析し, 次年度からの教育および実習指導に活かすことである。

2005年8月29日受理

別刷請求先: 桑村由美, 〒770-8509 徳島市蔵本町3-18-15
徳島大学医学部保健学科看護学専攻

用語の定義

学生の学び

学ぶということは不確定な状況において経験し、その経験を自ら意味づけることである⁷⁾。また、学びはモノ（対象世界）と他者と自分との対話的实践である⁸⁾ともいわれている。

これらを受けて、本稿では、学生の「学び」とは、慢性疾患を持つ人への看護を体験したことにより、体験で得た実感、およびそれらを自ら意味づけることとした。ここでの体験で得た実感とは、具体的には、受け持ち患者の疾病の治療や療養行動の場面に実際に居合わせる中で、感じたこと、考えたことである。また、不足していることに気づいたこととして、反省や今後の課題も含めた。

方 法

1. 対象

4年制大学に在籍する3年次学生のうち、下記の2つの条件を充たす34名である。①成人看護学実習の中で、生活の再調整を目的とした慢性疾患患者への看護を体験する実習（以下、本実習）で、主疾患もしくは合併症として糖尿病を持つ患者を受け持ち、生活の自己管理のための療養生活支援を行った。②本研究への参加に同意している。

2. 方法

学習の一環として、本実習終了時に、学生には実習のまとめのレポート課題（A4用紙1枚）を課した。その内容は、実習で学んだこと、感じたこと・考えたこと、今後の課題についてである。この中から、今回は本研究の対象者の記述した内容を分析した。

3. 分析

先行文献⁹⁾を参考に、学生が実習を通じて学んだと自覚した内容が含まれる主語と述語からなる1文を抽出した。文脈単位は、1データとした。

学生の記述を精読し、学生が記述している事柄に忠実に則りながら、1文ずつの1記録単位を作成した。データの内容妥当性の確保のために、学びの定義と照らし合わせ、学生の記述を見逃さないように注意した。

次に、学生が最も重点をおいて表現している単語に注目しながら、記録単位ごとに、意味内容の類似性に従い分類を行った。そして、その分類が表す内容をカテゴリー

のネームとした。

なお、信頼性・妥当性の確保のために、学生の学びとして抽出した項目、分類・ネーミングの検討を研究者間の合意が得られるまで行った。また、カテゴリー、サブカテゴリーが学生の記述したレポート内容を意味しているかどうかの照合も行った。

4. 倫理的配慮

本実習終了時のまとめのレポート課題説明時に、研究について説明した。内容は、研究目的・趣旨、研究への参加の有無が成績には影響しないこと、研究への参加は自由であり、途中で参加を取りやめることも可能であることなどについて、口頭および文書で全員の学生に行った。そして、本研究への参加に同意の得られた学生のレポートのみを研究の分析対象とした。また、分析結果の表示にあたり、個人が特定されることがないように、固有名詞は用いないなど、結果の記載には十分に留意して行った。

5. 対象者の履修状況

1) 3年次の臨地実習と本実習の概要

学生は、3年次前期終了時まで、病院での臨地実習に必要な科目の履修を終えている。3年次後期の臨地実習は、ローテーションで延べ16週間展開される。本実習は、成人看護学実習8単位のうちの2単位を占める。2週間の実習期間中に慢性疾患患者を原則として1人（期間中に退院された場合を除いて）受け持つ。実習目標は、慢性に移行する疾患に罹患した患者の生活の再調整に対する適切な関わり方がわかり、患者に適した看護過程を展開することができることである。学校側の実習指導者は単位認定教員1名と助手1名である。

2) 本実習で学生が受け持つ患者の概要

学生が受け持つ慢性疾患患者は、疾患に伴う個別の療養法を獲得し、自己のこれまでの生活習慣を振り返り、生活の再調整を行うことが疾病との共存において必要不可欠な状態にある。薬物を用いた医学的な管理に加え、日常生活の中で疾病との共存に向けた生活全般の自己管理を必要としていた。なお、本実習では、原則として慢性疾患の中でも癌治療を主目的とする人は、学生の受け持ちとはしていない。

結 果

実習での学びに関する34名の学生のレポート内容から、55記録単位が抽出され、これらから、17のサブカテ

ゴリーに分類できた。そこから、4つのカテゴリーが抽出された。カテゴリーは、「療養行動が主体的に実践できるための具体的な支援方法」「学生が感じた困難感や達成感」「療養生活支援のために必要な看護技術」「療養生活を送る対象の理解」であった(表1)。

学生が一番多く記述していたカテゴリー「療養行動が主体的に実践できるための具体的な支援方法」は、「患者が自発的・主体的に取り組むための支援」「患者の個別性に応じた支援」「療養行動に伴うストレス軽減・心理的な支援」「スモールステップでの継続した支援」「動機付けのため学習支援」「気持ちの切り替え・発想の転換の支援」「家族も含めた支援」「医療チームでの支援」「介入効果の評価」の9サブカテゴリーから構成されていた。患者やその家族が自ら行動をおこそうとすることに寄り添い見守りながら患者の自立を促していくことの大切さや、個々の患者の個別的な状況に応じた介入方法を選択することの必要性、患者の精神的な支えとなり、気持ちを支えることの大切さ、患者に対して、少しずつ継続して働きかけていくことの大切さ、療養行動への動機付け、気持ちや意識を切り替えていくことの必要性などから抽出された。また、家族も支援することの必要性、チームで患者を支援する必要性、看護介入の効果を客観的に確認し、評価することの必要性も少数であるが記述されていた。

カテゴリー「学生が感じた困難感や達成感」は、「難しさ・反省点」「達成感・喜び」の2サブカテゴリーから構成されていた。学生が、患者の療養生活に介入する難しさや看護診断過程を十分に展開できなかった反省、および患者への療養生活支援に実際に携わる中で感じた充実感や達成感などから抽出された。

カテゴリー「療養生活支援のために必要な看護技術」は、「患者とのラポール形成の大切さ」「患者が理解・納得できる説明能力の必要性」「症状の変化に気づく観察力の必要性」の3サブカテゴリーから構成されていた。看護介入の基盤として患者と看護師との間に信頼関係が構築されていることの必要性、患者が十分に理解でき、納得することができるような根拠のある説明ができることの必要性、患者の何をどのようにどのようなタイミングで観察するか、そのための基盤となる知識の必要性などから抽出された。

カテゴリー「療養生活を送る対象の理解」は、「個別の生活背景・価値観の理解」「長期の療養生活に伴う苦痛・苦悩の理解」「自己管理継続を困難にしている要因

の理解」の3サブカテゴリーから構成されていた。患者の個別的な状況や背景・生活史、価値観を理解することの重要性、疾病の治療のために、生活習慣を変える必要性に迫られる患者の苦痛や苦悩に対する学生の気づきや理解、自己管理を困難にしている要因として学生が理解した事柄などから抽出された。

考 察

1. 糖尿病患者を受け持った学生の学び

カテゴリー「療養行動が主体的に実践できるための具体的な支援方法」では、患者が自主的・自立的に療養生活行動に取り組むために、看護師が心理・精神的に患者を支援していくことの大切さが示されている。このカテゴリーが導かれた背景には、患者自らの意思決定に基づいて、行動できるように支援することの大切さ、糖尿病教育におけるモチベーションの大切さに学生が気づいたことがあげられる。人の行動変容に最も影響を与えるのがその人の態度、すなわち意見や信念、価値観である¹⁰⁾。気持ちの切り替え・発想の転換ができるような支援は非常に重要である。また、糖尿病教育では、自己管理能力を向上させ、生活やライフスタイルに適應するための自己決定ができるように、患者と一緒に取り組むことが最も大事なゴールである¹¹⁾。先行研究¹²⁾でも自己管理を支援する関わりの大切さが示されている。短期間の実習期間に、学生は有意義な学びを得ていることがわかる。糖尿病は生活習慣病であり、日常生活の全てが、介入評価の対象となる。患者の変化が見えにくい中で、生活に根付いた看護介入の必要性をしっかりと教員が意味づけし、実習目標を再度確認するなど、学生の学びを継続して支援していく必要がある。また、カンファレンスを有効に活用し、実習グループ内で、学生相互の間に効果的な意見交換や学習の刺激が得られるようにすることにより、意義ある学びをすることができると考える。

カテゴリー「学生が感じた困難感や達成感」が意味しているのは、個々の患者に療養生活支援を行う体験を通して学生が実感した思いである。多くの学生が患者の個別性にそった効果的な看護実践を行うことの難しさを体験している。この中には、初学者が看護実践者として患者と関係を築き、看護過程を展開することの難しさと、糖尿病患者が行動変容をおこすことの難しさの2つが含まれている。まず、前者に関して、患者への接し方、関係の築き方に困難を感じる学生は多い¹³⁾。ADLの自立

表1 臨地実習で糖尿病患者を受け持った学生の学び

n=34, 総件数139件

カテゴリー	サブカテゴリー	学生が記述した内容
療養行動が主体的に実践できるための具体的な支援方法 (62)	患者が自発的・主体的に取り組むための支援(15)	何ができそうか, どうすれば実践できるかを患者と共に考えることが大切だと感じた(6)
		医療者は患者を手助けすることしかできないため, 患者が主体的に療養行動に取り組めるように支援することが大切だと感じた(6)
		患者自身が問題点に気づくように促すことが大切だとすごくわかった(2)
		問題解決のための対策を考えるときには, 患者やその家族の意見を取り入れることが何よりも大切だと感じた(1)
	患者の個性に応じた支援(13)	個々の患者に応じた介入を行うことが大切であると実感した(13)
	療養行動に伴うストレス軽減・心理的な支援(10)	患者がストレスを貯めこまないように精神的な支援を行うことが非常に大切である(4)
		患者との会話の中で, うまく患者の気持ちを引き出し, 傾聴することの大切さがわかった(3)
		患者を追い詰めてしまわない対応が大切だと思った(1)
		長年自己管理してきた患者の自尊心を傷つけないことが大切であると考えた(1)
	スモールステップでの継続した支援(9)	患者が行動変容をおこなうためには, 時間をかけて繰り返して指導を行う必要性があることを理解した(8)
		徐々に段階を踏んで働きかけを続けていくことが大切だと思った(1)
	動機付けのための学習支援(6)	療養行動が必要な理由を患者が十分に知っておくことが大切であると思った(3)
		今自分に起きている症状が糖尿病によるものであることを患者が認識できることが大切だということを学んだ(2)
		合併症を示して恐ろしい病気だという知識を持ってもらうことが大切だということを学んだ(1)
気持ちの切り替え・発想の転換の支援(4)	自己管理のためには患者自身の意識を変えなければいけないと感じた(3)	
	生活の変化に適應できるかどうかは, 患者の気持ちの持ちようにかかっていると感じた(1)	
家族も含めた支援(3)	患者と家族の両方の支援をすることの大切さを感じた(3)	
医療チームでの支援(1)	医師・看護師・管理栄養士などのチームで患者に関わる必要がある(1)	
介入効果の評価(1)	「(指導された事柄を) がんばって行ってみます」という患者の言葉だけでなく, 目に見える結果をみて介入効果の評価を評価する必要がある(1)	
学生が感じた困難感や達成感(33)	難しさ・反省点(30)	情報の収集・診断を早く行い, 個別の健康問題を早く見極めることが課題である(7)
		患者のこれまでの生活や意識を変えるように促すことはとても難しいと思った(6)
		看護ケアを実践する期間を長くすることにより, 問題解決につなげることができたのにと反省する(3)
		患者に嫌われることを恐れて, 患者に必要なアドバイスをを行うことができなかったのが一番の反省点(3)
		頑固な性格で介入していくことが難しかった(2)
		患者といかにうまくコミュニケーションをとるかということに一番困った(2)
		患者の個別の状態に応じた具体的な目標にそって, 実践を行うことが課題である(2)
		実際にインスリン注射を必要とする立場に立ったことのない自分が, どのように患者の抱く不安に関わっていけばよいかということが最も難しいと感じた点であった(1)
		患者がとても悲観的な言葉を漏らしたときの対応に困った(1)
		患者を尊重し, プライドを傷つけないように気をつけながら, (患者の) 知識の修正を行うことはとても難しいと感じた(1)
		(患者の協力が得られないため本来必要な範囲よりも) 制限を軽くすることに対するジレンマを医療者として感じ, とても難しいと思った(1)
	その人の性格・生活背景を全て考慮して指導するのが理想だがとても困難だと思った(1)	
	達成感・喜び(3)	患者教育は難しいけれども熱意を持って行えば相手に伝わるのだということを学んだ(1)
		患者の生活を変えるためにはたらきかけることは, とてもやりがいのある看護であると思う(1)
食事療法での制限を考慮した食事に一步一步近づいていく患者の姿をみることで, すごく嬉しく思えた(1)		

(次ページに続く)

表1 (続き)

カテゴリー	サブカテゴリー	学生が記述した内容
療養生活支援のために必要な看護技術 (24)	患者とのラポールの形成の大切さ (10)	患者を尊重した姿勢で関わることで、信頼関係を築くことができる (4)
		信頼関係がよく築かれているほど、看護介入も行いやすくなると実感した (3)
		適切ですばやい対応が行えることによって、患者との信頼関係は築けるのだと改めて思った (1)
		会話を通して、患者と看護師が相互に理解していくことが大切であると思った (1)
	患者が理解・納得できる説明能力の必要性 (9)	(単に話しだけするのではなく) 足浴やマッサージなどケアを通して体に触れたりすると、自然とコミュニケーションがとれることがわかった (1)
		患者に分かってもらえるように説明できることが大切だと実感した (6)
	症状の変化に気づく観察力の必要性 (5)	患者が納得して意識を変えることができるためには、確かな根拠に基づいて説明できることが必要だと実感した (3)
糖尿病のような慢性疾患では急激な変化がないため、症状の変化に気づくための観察力が要求されると感じた (2)		
療養生活を送る対象の理解 (20)	個別の生活背景・価値観の理解 (10)	何をどのように観察するかを知っておく必要がある (3)
		患者はそれぞれ違う人生を歩んできて、それぞれの価値観・人生観・生活背景があることを知った (7)
		指導された内容の受け止め方は個人により異なることを知った (2)
	長期の療養生活に伴う苦痛・苦悩の理解 (7)	患者を1人の人間として、医学的な側面からだけでなく、役割や自己尊厳などの側面からも考える必要があるとわかった (1)
		長期間、継続して療養生活を送らなくてはいけない患者の大変さがわかった (2)
		(療養行動の必要性を) 患者は頭でわかっている、実行に移すことは困難だと改めて感じた (2)
		病気と付き合っていく本当の辛さは体験してみないとわからないと思った (1)
	自己管理継続を困難にしている要因の理解 (3)	(生活習慣の改善についての指導に対して) 「できない」と発言する患者がいることを知った (1)
		(生活習慣に関する指導を受けたことで) 今までの生活や人生そのものを否定されたように患者は感じることを知った (1)
		実施過程の成果を患者が認識しにくいことが、自己管理継続を困難にしている要因のひとつだと考える (1)
		糖尿病は自覚症状がないため、療養の必要性を患者が実感しづらいということがわかった (1)
		一度に多くの制限がかかりすぎることで、患者が実践できない要因だと思った (1)

した人を対象とする場合、学生は患者と関わるタイミングの難しさに悩む。学生のコミュニケーション技術の不足が要因となって、信頼関係の構築が困難になり、情報も不足していると考えられる。そのため、情報収集の不足を補うような支援¹⁴⁾も必要である。また、専門家は過去の自分の実践を熟考すること¹⁵⁾により、パターンの類似性の見分けがつく¹⁶⁾。すなわち、経験のある看護師ならば、これまでの経験と照らし合わせる中で、問題の予測がつき、そのときに有効な介入方法を考案し、実践することができる。しかし、経験の少ない学生にとっては、収集した情報を分析し、看護診断につなげていくことが難しく、患者が求めている個別の看護介入方法が見えにくい。特に、看護診断により健康問題を挙げても、そこから個別の問題を見極めることができずにいる状況がみ

られる。

また、学生は糖尿病患者の行動を変容をさせることについても難しいと感じている。糖尿病では、生活習慣を変えることが病状の改善に繋がり、非常に重要であるが、容易なことではない。ただ、言葉で説明するだけでは、患者の行動変容がおこるとは限らない。そのため、患者に継続的に繰り返し介入することの大切さを学生が理解できるように、学生と共に考える場を持つなど、学びを建設的に支援していかなければならない。さらに学生は、難しさを感じる一方で、自分が行ったことが患者に伝わったことに喜びを感じている。そして、患者が自分の療養のために変化していく姿をみて、「嬉しい」と述べている。学生は患者のよくなる過程を体験することで、自らの介入結果に対して喜びを感じている。学びにおい

ては、自己の実感を手がかりとして、主体的に関わって行く過程が必要であるといわれている¹⁷⁾。看護師としての純粋な喜びは、看護実践の原動力となることを踏まえ、教員は介入結果の喜びの感動を持つ機会や場をつくることも学生の学びを支援することになる。

カテゴリー「療養生活支援のために必要な看護技術」では、患者の療養生活支援を効果的に行うために看護師が具備すべき看護実践能力が表されている。具体的には、患者との信頼関係の構築、専門的な知識に基づく観察力や事象を説明する能力である。カテゴリーが導かれた背景には、看護師が行っている看護実践の意味やその大切さに学生が気づいたことがあげられる。

患者は、糖尿病に罹患したことを契機に、生活スタイルの変更を求められる。カテゴリー「療養生活を送る対象の理解」では、学生がこの事実をどのように理解したかが記されている。糖尿病患者への看護介入においては、指導・教育的な関わりが多い。その中で、受け手となる患者の心理状態を理解することの意義は大きい。「病気と付き合いしていく本当の辛さは体験してみないとわからないと思った」という記述が示すように、患者の本当の苦悩を理解することは難しい。しかし、学生が対象の感情や思いを読み取った上で、介入を実践することができる¹⁸⁾ように、患者の思いを看護介入に結び付けていく患者支援の過程について教員は学生と一緒に考えていかなければならない。

2. 学生が学んだ内容と効果的な臨地実習を行うための教育実践への検討

学生が糖尿病患者を受け持って学んだ内容は、4つのカテゴリーと17のサブカテゴリーとして抽出された。学生は糖尿病患者を理解し、療養行動を主体的に行うことができるための援助方法を考える中で、療養生活支援のための介入の難しさを実感しながらも、学生としての立場で看護実践の喜びに触れている。これらの中では、療養生活支援の基盤となる「患者とのラポールの形成」「患者が理解・納得できる説明能力」「症状の変化に気づく観察力」などの看護技術の必要性も示されている。

今回の調査では学生の印象に強く残った事柄が記述されている。学生は糖尿病患者の看護について学んでいることがわかる。学生の学びを目標に向けて強化するためには、患者にとって本当に必要な看護実践とは何か、学生がその能力を身につけるためには、どのような教育的配慮が必要かについて、教員は常に検討を重ねる必要がある。

研究の限界と今後の課題

本研究は1施設での特定の時期に展開された実習での学びであり、一般化には限界がある。

今後は、学生が学んだと認識した内容について、卒業時の到達目標と照らし合わせて、その具体的な事柄についてさらに検討するとともに、学びの内容を量的に簡潔に短時間で評価する手法も開発する必要がある。これにより、卒業時に到達すべき内容について、不足する内容やその程度が、学生にも教員にも明確になり、より効果的な実習に向けての学習支援が可能になる。これらは、教育内容の充実に寄与し、看護実践能力の向上にも貢献すると考えられる。

結 論

糖尿病患者を受け持った学生の学びの内容から、4カテゴリー（「療養行動が主体的に実践できるための具体的な支援方法」「学生が感じた困難感や達成感」「療養生活支援のために必要な看護技術」「療養生活を送る対象の理解」）と17サブカテゴリーが抽出された。学生は糖尿病患者を理解し、療養生活行動が主体的に行えるための支援方法を考える中で、行動変容を目指した介入の難しさを実感していた。そして、患者が主体的に療養行動を実践できるように支援することの大切さについて考え、学生としての立場での看護実践の喜びに触れていた。今後は、学生の学びについて、個々の事例ごとの確認を丁寧に行いながら、学びの内容を卒業時の到達目標と照らし合わせて確認する方法を考案することの必要性が示唆された。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、調査にご協力いただいた学生の皆様にお礼申し上げます。

引用文献

- 1) 財団法人 厚生統計協会：第4章疾病対策1. 生活習慣病2) 生活習慣病の現状と対策（1）糖尿病，国民衛生の動向・厚生 の指標 臨時増刊，51（9），144-145，2004
- 2) Corbin, J.M., Strauss, A.: Woog, P (ed.) The Chronic

- Illness Trajectory Framework-The Corbin and Strauss Nursing Model, Springer Publishing Company, 1992, 第1章 軌跡理論にもとづく慢性疾患管理の看護モデル, 黒江ゆり子, 市橋恵子, 寶田 稔訳, 慢性疾患の病みの軌跡 コービンとストラウスによる看護モデル, 1, 医学書院, 1995
- 3) 本庄恵子: 壮年期の慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙の開発—開発の初期の段階—, 日本看護科学学会雑誌, 17 (4), 46-55, 1997
 - 4) 本庄恵子: 慢性病者のセルフケア能力を査定する質問紙の改定, 日本看護科学学会雑誌, 21 (1), 29-39, 2001
 - 5) 看護学教育の在り方に関する検討委員会: 看護学教育の在り方に関する検討会報告 看護実践能力育成充実に向けた大学卒業時の到達目標, 2004
 - 6) 前掲書5), p.21
 - 7) 藤岡完治: 1章授業をデザインする, 成長する教師—教師学への誘い, 浅田匡, 生田孝至, 藤岡完治編, 19, 金子書房, 2003
 - 8) 佐藤学: 学びの身体技法, p91, 太郎次郎社, 1997
 - 9) 舟島なをみ: 質的研究への挑戦, 42-53, 医学書院, 2000
 - 10) 川田智恵子: 第3章健康教育と保健行動 IV. 保険行動への変容 B. 行動変容に影響するファクター, 宮坂忠夫, 川田智恵子, 吉田亨編著, 保健学講座12 健康教育論, 89-90, メヂカルフレンド社, 2003
 - 11) Kadohiro, KJ, 河口てる子, 薬師寺裕子: Diabetes Education: What is it really all about? 本当の糖尿病教育とは?, 日本糖尿病・教育看護学会誌, 9 (1), 46, 2005
 - 12) 清水安子, 今村美葉, 湯浅美千代: 大学病院における成人慢性疾患外来の個別指導の実態と看護の課題, 千葉大学看護学部紀要, 27, 19-28, 2005
 - 13) 布佐真理子: 臨床実習において看護学生が看護上の判断困難を感じる場面における指導者の働きかけ, 日本看護科学学会誌, 19 (2), 78-86, 1999
 - 14) 桑村由美, 田村綾子, 市原多香子 他: 臨地実習における学習内容に対する学生の到達度の認識—臨地実習開始前, 中, 後における自己評価の分析から—, J Nurs Invest, 2 (1), 7-15, 2004
 - 15) Gordon, M.: Nursing Diagnosis process and application, third edition, 1994, 松木光子, 江本愛子, 小笠原知枝他訳, 看護診断—その過程と実践への応用—原著第3版, 183-184, 医歯薬出版株式会社, 1999
 - 16) 前掲書15), p.181
 - 17) 見藤隆子: 学ぶこと教えること, シリーズ看護の原点 人を育てる看護教育, 45, 医学書院, 2004
 - 18) 戸田肇: 看護実践能力を育む 看護学的な認識の形成と発展過程の法則性が示すもの 看護過程を展開していく能力を育む(その2), Quality Nursing, 9 (6), 537-544, 2003

Content analysis of nursing students' learning through clinical practices with individuals with diabetes mellitus

Yumi Kuwamura, Ayako Tamura, Takako Minagawa, Takako Ichihara, and Tadaoki Morimoto
Major in Nursing, School of Health Sciences, The University of Tokushima, Tokushima, Japan

Abstract Purpose : To clarify what nursing students (hereafter referred to as students) learned during their clinical practice experiences with individuals with diabetes mellitus.

Methods : Subjects were 34 nursing students enrolled in a bachelor program. Following clinical practice in adult nursing, data were obtained from students' written reports on what they learned during nursing interventions for individuals with diabetes mellitus. Data were analyzed inductively.

Results : Four categories and 17 sub-categories were extracted. The 4 categories were : "concrete nursing interventions for helping individuals with diabetes mellitus carry out their daily regimen", "students' feelings of difficulty and satisfied after the clinical practices", "the necessity of nursing arts for facilitating a daily regimen", and "knowledge about individuals with diabetes mellitus."

Conclusions : Through nursing practices, the students learned about individuals with diabetes mellitus and nursing interventions for individuals with diabetes mellitus. These findings suggest that teachers should carefully confirm what students learned in terms of both quality and quantity. Such confirmation ensures that students learn nursing interventions that are suitable for individuals with diabetes mellitus, and how to practically apply such nursing interventions. These findings will contribute to the improvement of nursing practices and education.

Key words : diabetes mellitus, learning, clinical practice in adult nursing, nursing student