

成人・老年看護学実習Ⅱ（慢性期看護）最終レポートの テキストマイニングによる学生の学びの分析

Analysis of Students' Final Reports in Adult and
Gerontological Nursing Practice II using text mining
(Chronic Nursing Practice)

玉井 寿枝・岡田 純也

キーワード：レポート，臨地実習，慢性期看護，看護学生，KH Coder

I. 緒言

人口及び疾病構造の変化や療養の場の多様化の背景や看護職員をとりまく状況の変化及び現在の教育実態を踏まえ、看護基礎教育の充実を図るために、看護基礎教育の方法と内容が見直された。その方法と内容は、看護基礎教育検討会報告書（厚生労働省，2019）で報告され、令和4年から新カリキュラムが適用された。本大学でも、その報告書を受けて学内で検討し、効果的なカリキュラムを編成した。特に、臨地実習において、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定できるようになり、令和6年度後期以降の「成人・老年看護学実習Ⅱ（慢性期看護）」（以下、「成人・老年看護学実習Ⅱ」と略す）の実習期間を3週間から2週間に変更した。

今回、新カリキュラム変更による実習期間の短縮に伴い、学生の課題量から鑑み、最終レポートを省いた。これまで、学生の最終レポートの内容について分析する機会がなく、今回の実習内容の変更に伴い、これまでの学習内容を理解するためレポート内容の分析が必要と考えた。中井・服部（2018）は、「レポートは学生の代表的な成果物であり、作成する過程で、学習内容を深く理解し、個人で考えを深める教材である」と述べている。今回の研究目的である最終レポートの分析をすることは、成人看護学に関連する科目の全体の学習内容を学生が関連させて考えているか検討する重要な機会である。また、最終レポートの分析は、杉森・舟島（2021）が報告している看護教員が行う教育評価の3つの側面のうち、「教材や教育過程などの修正や改善のための決定」の一つと考えられる。そこで、今回、「成

人・老年看護学実習Ⅱ」の最終レポートの記述内容を分析し、成人看護学の慢性期看護に関連する学生の学びを明らかにすることで、成人看護学の各科目の関連性をもった教育方法について再度検討できると考えた。

Ⅱ. 研究目的

「成人・老年看護学実習Ⅱ」の最終レポートの記述内容を分析し、成人看護学の慢性期看護に関連する学生の学びを明らかにする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的データである最終レポートの内容に対して、テキストマイニングで量的統計的分析を行う変換型ミックスデザインである。

2. 研究期間

令和6年4月～令和6年9月

3. 研究対象

聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科の「成人・老年看護学実習Ⅱ」を令和5年度後期に履修修了した学生（3年生）53名のレポートである。

「成人・老年看護学実習Ⅱ」の位置づけと概要は以下である。

1) 「成人・老年看護学実習Ⅱ」の位置づけ（表1）

本大学の「成人・老年看護学実習Ⅱ」は、生涯にわたりコントロールが必要な慢性疾患をもつ成人期・老年期の人を対象とし、発達段階を視野に入れ、多角的に全体像をとらえた看護過程を展開しながら、その人らしい生活を送るための看護を実践する。また、退院後の生活を含め、健康問題が対象者および家族に及ぼす様々な影響をとらえ、対象者とその家族が慢性疾患とともに生きることを支えるための看護の在り方、専門職としての援助的関係およびチーム医療・多職種連携の在り方について考える基礎的能力を修得することを目的としている。「成人・老年看護学実習Ⅱ」に関連している学習内容は、2年前期から始まる「成人期の看護Ⅰ（概論）」、2年後期「成人期の看護Ⅱ－ii（慢性期看護方法論）」、3年前期「成人期の看護Ⅲ（技術演習）」を経て、最終の「成人・老年看護学実習Ⅱ」に至る。

2) 「成人・老年看護学実習Ⅱ」の概要

「成人・老年看護学実習Ⅱ」の実習目標は、「1. 成人期・老年期にある慢性疾患をもつ患者の健康障がいと日常生活への影響が理解できる」「2. 慢性疾患をもつ患者・家族の生活の再構築に向けた支援方法を理解し、その看護が実践できる」「3. 慢性疾患をもつ患者とその家族を支える社会資源の活用や継続看護の必要性及び保健医療福祉チームにおける多職種協働・連携のあり方が理解できる」の3項目

表1 「成人・老年看護学実習Ⅱ」と関係する「成人期の看護」の科目と学習目標・学習内容

科目	成人期の看護Ⅰ (概論)	成人期の看護Ⅱ-ⅱ (慢性期看護方法論)	成人期の看護Ⅲ (技術演習)
時期	2年前期	2年後期	3年前期
学習目標	成人期の発達段階の特徴と役割、成人期の健康問題レベルに応じた看護について学修する。成人看護に必要な理論が理解できるようにするために、事例を用いて対象を理解する意味と対象に必要な看護援助方法を学生間で考えて発表する。発表された内容を通じてその基本になる対象理解と看護援助の理論を紹介し解説する。	慢性疾患をもつ成人期にある患者とその家族の身体的・精神的・社会的特徴から日常生活への影響および様々な健康問題を理解する。そして、その人らしい生活が送れるように周囲のサポートや資源を活用して、セルフマネジメントあるいはセルフケアと共に生活の再構築に必要な看護について考える。	急性期/慢性期看護における健康レベル、実施される治療に応じた看護が展開できるようになるために、救急場面、周手術期の離床、慢性の教育支援場面のシミュレーションを行う。行われている処置のタスク演習とシナリオシミュレーションを実施し健康レベルに応じた看護技術を修得する。
学習内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレス・コーピング理論 ・危機理論 ・セルフケア理論 ・家族看護理論 ・病気の不確かさ理論 ・病みの軌跡モデル ・アンドラゴジー ・自己効力感 ・コンプライアンス/ アドヒアランス ・エンパワーメント 	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性疾患の特徴 ・慢性疾患をもつ人の特徴 ・セルフマネジメント ・がん治療を受ける人の看護 ・緩和ケア ・白血病患者への援助 抗がん剤治療、骨髄穿刺 ・肝硬変患者への援助 肝動脈塞栓術 ・慢性腎不全患者への援助 血液透析・腹膜透析 ・慢性心不全患者への援助 心臓カテーテル検査・治療 ・ペースメーカー ・糖尿病患者のアセスメント 	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓リハビリテーション ・食道静脈瘤がある患者の観察と援助 ・自己血糖測定、インスリン自己注射指導 ・ストーマ管理 <p>(急性期看護の内容は省く)</p>

表2 「成人・老年看護学実習Ⅱ」のスケジュール

週	曜日	学生の動き
1週目	月	午前 学内 オリエンテーション・個別面談 (11:00 終了) 午後 12:50 学生控室集合 13:30~14:00 病棟オリエンテーション 14:00~ 受け持ち患者の看護(情報収集)
	火	受け持ち患者の看護
	水	(情報収集及び看護実践/関連図作成による看護問題の抽出)
	木	学内 個人面談・情報の整理・アセスメント・関連図の作成
	金	受け持ち患者の看護 (関連図:看護の方向性の検討)
2週目	月	受け持ち患者の看護 (看護実践・看護計画立案)
	火	受け持ち患者の看護 (看護実践・看護計画評価・修正)
	水	午前 受け持ち患者の看護 (看護実践・看護計画評価・修正) 午後 学内 中間評価・看護計画の修正・評価
	木	受け持ち患者の看護 (看護実践・看護計画評価・修正)
	金	受け持ち患者以外の看護技術の実践
3週目	月	
	火	受け持ち患者の看護 (看護実践・看護計画評価・修正)
	水	受け持ち患者以外の看護技術の実践
	金	学内 午前 個別面談 まとめ 午後 学内看護発表会、最終レポート提出

である。

学習時期は3年後期から4年前期で、実習施設1病棟あたり学生3～4名が1グループになり、3週間の臨地実習を行う(表2)。実習施設は、急性期の高度専門医療を担う1つの医療機関の中の5病棟に学生を配置し実習している。学生は、受け持ち患者を1～2名受け持ち、看護実践を伴いながら看護過程の展開を行った。

学生の実習記録には、日々の記録、受持ち患者のフェイスシート、アセスメントシート、関連図、看護計画および実施記録(SOAP)、実践した看護の発表会資料、実習終了後の最

終レポートがある。今回の研究対象である最終レポートは、実習で学生が体験した場面や患者の状況を用いて学生自身の学びの記述が課題である。テーマとして“慢性疾患とともに生きる患者の症状マネジメント（またはセルフマネジメント）”と“慢性疾患とともに生きる患者の病みの軌跡のステージに応じた看護”を実習要項に例示し、2,500字～3,200字を指定している。最終レポート提出日の午後から実施している発表会は、受け持ち患者へ実践した看護についてパワーポイント

表3 「成人・老年看護学実習Ⅱ」到達目標と評価対象の関係
(評価対象の○は必須内容、△は評価対象となる可能性を示す)

到達目標	評価対象	
	レポート	発表会
I 成人期・老年期にある慢性疾患をもつ患者の健康障がいと日常生活への影響が理解できる。		
1 患者が持つ疾患の病態と経過を記述できる		○
2 患者に行われている検査、治療、処置の目的・意義および留意点を記述できる		○
3 患者の健康レベル（急性期・慢性期・回復期・終末期）を説明できる	○	○
4 健康障がいに伴う身体的側面についてアセスメントし記述できる。	○	○
5 健康障がいに伴う心理的社会的側面についてアセスメントし記述できる	○	○
6 患者のセルフマネジメント力をアセスメントし記述できる		△
7 アセスメントを統合し、問題を抽出して記述できる		○
II 慢性疾患をもつ患者・家族の生活の再構築に向けた患者及び家族への支援方法を理解し、その看護が実践		
1 患者及び家族のセルフマネジメント力を高めるための支援を計画立案できる		△
2 セルフモニタリング・症状マネジメントを実践するための支援を説明できる		△
3 患者及び家族の自己効力感・アドヒアランスを高める方法を説明できる		△
4 患者及び家族の状態や反応を確認しながら、看護計画に基づき実施できる		○
5 患者及び家族の状態を把握し、立案した計画や目標を患者に合わせて評価修正できる		○
III 社会資源の活用や患者とその家族を支える継続看護の必要性及び保健医療福祉チームにおける多職種協働		
1 保健・医療・福祉チームの実践について理解し、慢性期にある患者・家族の生活の再構築に向けたチームの多職種との協働・連携について説明できる。		
2 患者及び家族との関りから継続看護の必要性が説明できる		
3 患者及び家族が活用できる社会資源を自助・互助・共助・公助の視点から説明できる		
IV 実習態度		
1 患者・家族に関心を持ち、良好なコミュニケーションを図ることができる	○	
2 適切な報告・連絡・相談を行い、助言や指導を受けることができる		
3 グループにおける役割を理解し、協力して役割を果たすことができる		○
4 カンファレンスで積極的に質問・意見が述べられる		○
5 看護学生としてふさわしい言動(挨拶、言葉遣い、身だしなみ)ができる		○

を用いて7分程度で発表する。いずれも学生の学習評価の対象である。「成人・老年看護学実習Ⅱ」の到達目標を評価するにあたり、最終レポートと発表会資料がどの到達目標と関連するのか表3に示す。

4. データ収集方法

令和5年度後期の「成人・老年看護学実習Ⅱ」各グループの実習終了日に電子データで回収・保存した最終レポートが研究対象である。その中から、令和6年4月に研究協力の同意を得たデータのみ選別し、個人が特定できないデータとして整理したものを最終データとした。

5. データ分析方法

研究対象となったレポートはテキストマイニング分析を行った。テキストマイニングとは、文字列の文章からなるデータを「単語」や「文節」で区切り、それらの出現頻度や共出現の相関、出現傾向を解析し、共時的・時系列的に比較分析することで有用な情報を取り出す方法である。テキストマイニング分析を行うにあたり、分析ソフトとして、KH Coderを使用した。KH Coderは樋口（2020・2022）によって開発され、テキストマイニングと呼ばれる比較的新しい技術を活用しつつ、伝統的な内容分析（content analysis）の考え方を実践に活かす特徴がある。

「成人・老年看護学実習Ⅱ」の最終レポートの内容とタイトルをテキストデータ化し、テキストマイニング解析処理ソフト KH Coder3 を使用して量的統計的分析を行った。具体的には以下の手順で分析

した。

データの準備として、最終レポート内容のデータを精読し、明らかな誤字脱字を修正後、Excel 入力で電子テキストデータ化した。その電子テキストデータを KH Coder3 の前処理にて文字化けや半角文字の削除を行い、自動修正した。さらにデータの複合語の検出を行い、強制抽出語の処理を行った。

データの全体像を探るために、レポート内容の頻出語上位 150 語を抽出した。抽出語の共起ネットワーク分析を行ってデータの概観を把握した後、階層的クラスター分析を行った。階層的クラスター分析によって、出現パターンの似通った語の組み合わせにどのようなものがあるかを探索し、集まった語の文脈を把握してクラスター名を命名した。

また、レポートタイトルは、レポート内容をまとめたテキストデータの外部変数として扱った。外部変数とするために、1つのレポートタイトルから学生が学習した看護理論や慢性期看護に特有なキーワードを1つ特定し、すべてのキーワードを集計した。選定したキーワードごとに KH Coder3 にて特徴語をリストアップし、それぞれのキーワードと特徴語の共起関係の強さを Jaccard 係数にて算定した（樋口, 2022）。キーワードと特徴語の関係性は Jaccard 係数だけでなく、特徴語の文脈に戻って看護理論や慢性期看護の内容と結びついているかを確認した。

今回、データ分析の信頼性・妥当性を高めるために、研究責任者は「KH Coder を用いた計量テキスト分析公式セミナー」の初級編・ステップアップ編を受講し、分析方法を習得してデータを分析した。

6. 倫理的配慮

研究参加者への説明は、成績や研究協力への影響を最小限にするために当該科目の履修修了後・成績評価登録完了後に実施した。本研究の趣旨、目的、研究方法、倫理的配慮について明記した研究協力依頼文書とともに口頭で説明し、研究の参加・不参加が成績に関与しないこと、辞退が可能であること、データは匿名性を確保し、研究目的以外では使用しないことを説明し、研究参加者の権利を保障した。なお、本研究は、聖カタリナ大学研究倫理審査委員会（申請 23-12）の承認を受けて実施した。また、本研究に関連した開示すべき利益相反はない。

IV. 結果

1. 研究参加者の概要

「成人・老年看護学実習Ⅱ」の受講者 53 名中、研究参加の同意が得られた研究対象者は 52 名（98.1%）であった。

2. 「成人・老年看護学実習Ⅱ」の学び

1) レポート内容の頻出語の抽出

レポート内容 52 件のうち、総抽出語数は 85,111 語、異なり語数は 3,811 語で、文章数は総数 2,157、段落は 409 であった。

表4 「成人・老年看護学実習Ⅱ」のレポート 頻出語上位 150

	抽出語	出現回数
1	患者	1318
2	行う	549
3	考える	536
4	看護	509
5	必要	300
6	生活	277
7	退院	213
8	入院	209
9	状態	206
10	実習	188
11	理解	187
12	自己	181
13	自分	174
14	学ぶ	173
15	疾患	168
16	今回	164
17	治療	162
18	今後	154
19	計画	153
20	症状	153
21	実施	150
22	ケア	148
23	目標	137
24	問題	137
25	自身	136
26	大切	129
27	不安	126
28	見る	121
29	慢性	120
30	セルフ	118
31	効力	118
32	発言	118
33	観察	117
34	行動	114
35	低下	114
36	感染	111
37	前	110
38	管理	108
39	説明	105
40	食事	102
41	リスク	100
42	家族	100
43	伝える	100
44	療法	99
45	人	97
46	感じる	96
47	コミュニケーション	95
48	出来る	94
49	障害	94
50	歩行	94

	抽出語	出現回数
51	介入	93
52	支援	92
53	受け持つ	91
54	リハビリ	90
55	状況	90
56	関わる	87
57	高める	83
58	転倒	82
59	情報	79
60	身体	79
61	声	78
62	継続	76
63	時間	76
64	確認	73
65	関わり	72
66	行える	72
67	挙げる	71
68	持つ	71
69	多い	68
70	方法	66
71	促す	65
72	予防	65
73	一緒	63
74	少し	63
75	今	62
76	段階	62
77	思う	61
78	機能	60
79	活動	59
80	重要	58
81	聞く	58
82	変化	58
83	社会	57
84	透析	56
85	副作用	56
86	力	56
87	測定	55
88	認知	55
89	現在	54
90	自宅	53
91	言う	52
92	言語	52
93	化学	51
94	左	50
95	実際	50
96	マネジメント	49
97	意識	49
98	長期	49
99	心不全	48
100	達成	48

	抽出語	出現回数
101	立案	48
102	能力	47
103	気	46
104	健康	46
105	構築	46
106	日常	46
107	脳	46
108	分かる	46
109	運動	45
110	知る	45
111	援助	44
112	向ける	44
113	行く	44
114	対象	43
115	様子	43
116	可能	42
117	関係	42
118	体験	42
119	知識	42
120	麻痺	42
121	意欲	41
122	不足	41
123	本人	41
124	右	40
125	言葉	40
126	受ける	40
127	評価	40
128	病気	40
129	下肢	39
130	ストレス	38
131	トイレ	38
132	改善	38
133	環境	38
134	思い	38
135	指導	38
136	実践	38
137	短期	38
138	注意	38
139	難しい	38
140	使う	37
141	臥床	36
142	梗塞	36
143	習慣	36
144	生かす	36
145	摂取	36
146	排泄	36
147	病院	36
148	話す	36
149	ADL	35
150	医療	35

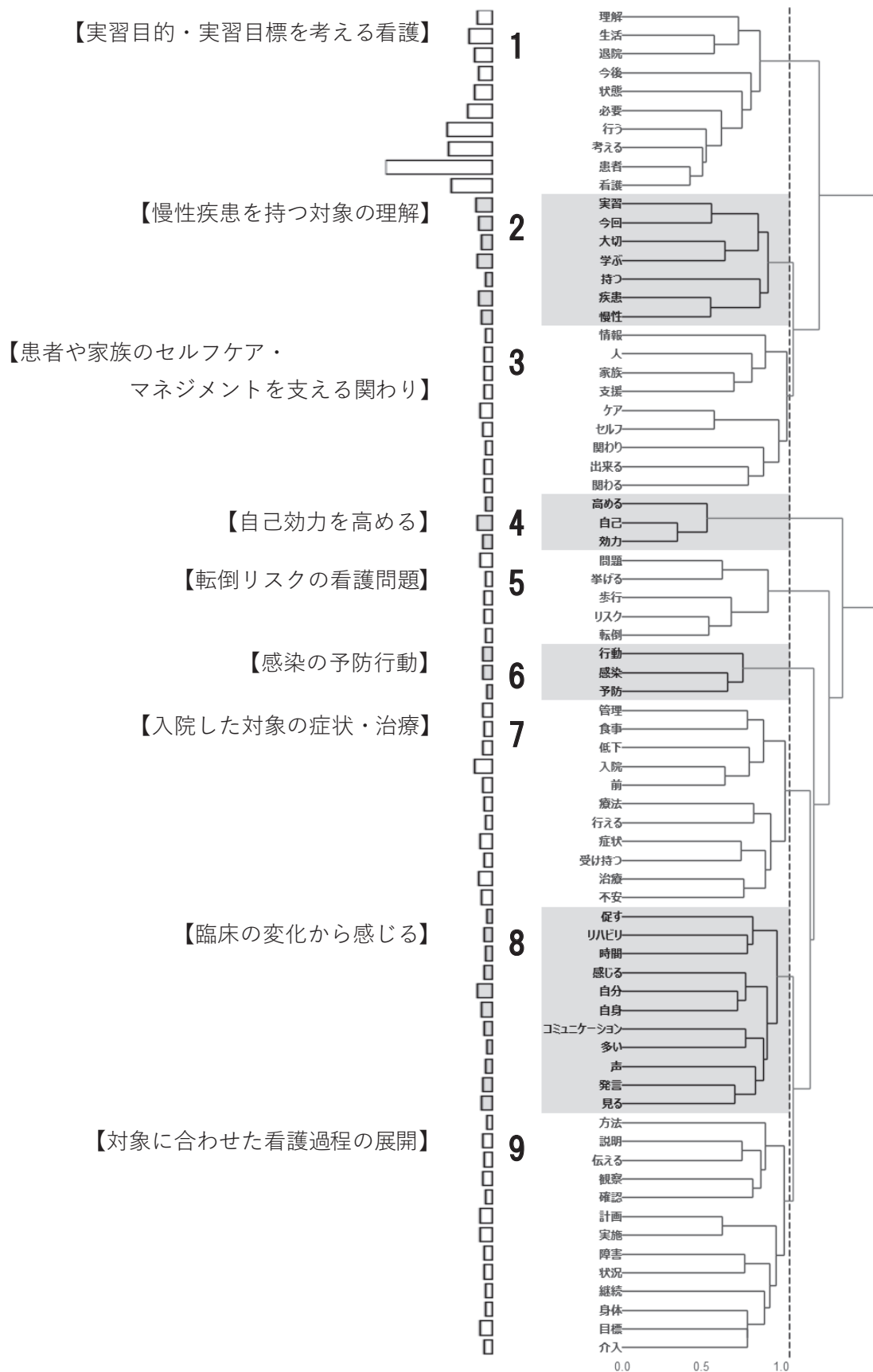


図1 「成人・老年看護学実習Ⅱ」のレポートの階層的クラスター分析
 (図中の番号は結果 2.2) 「レポート内容の階層的クラスター分析」に記載した番号)

頻出語上位 150 語（表 4）のうち、最も多いのは「患者」1318 回、次いで、「行う」549 回、「考える」536 回、「看護」509 回、「必要」300 回、「生活」277 回、「退院」213 回、「入院」209 回、「状態」206 回、「実習」188 回であった。

各レポートの文脈を確認した結果、段落によって話題が異なるレポートが複数あった。そのため、“段落”を集計単位とし、同じ段落内の語がどのように共起しているかを分析した。

2) レポート内容の階層的クラスター分析

次に、階層クラスター分析を行った。クラスター併合時の距離係数の変化を参考にして 9 つのクラスターが抽出された（図 1）。語の出現数は図の左側の棒グラフの長さに表されている。語と語の縦の距離および語と語をつなぐ横線の距離が短いほど、出現パターンが似通っている。縦の破線はクラスター切断箇所（9 カ所）を示している。

語が記述されている文脈と内容を確認し、それぞれのクラスター名を【 】のように命名した。記述データは斜字で示し、文中の階層的クラスター分析（図 1）で描画された抽出語に下線を付した。

（1）【実習目的・実習目標を考える看護】

クラスター 1 は「患者」「行う」「考える」「看護」「必要」「生活」「退院」といった頻出語上位 7 位までの語が含まれていた。また、「退院」「生活」「理解」を含めると、「成人・老年看護学実習Ⅱ」の実習目的・実習目標を具体的に記述する文脈が多数見られた。「今回の実習では、入院中の患者の問題点だけにとどまらず、退院後の生活を考えながら看護介入していくことができた。今まで行ってきた生活から、現在の状況に合わせて生活を再構築しなければならないと考えた」のような記述から【実習目的・実習目標を考える看護】と命名した。

（2）【慢性疾患を持つ対象の理解】

クラスター 2 は、出現数の多いものから「実習」「大切」「学ぶ」「慢性」「疾患」「持つ」といった語が含まれていた。「私は今回の実習で、患者の慢性疾患の病態を理解したうえで、継続的なリハビリテーションに意欲的に取り組んでもらい、少しでも元の状態への回復を促せるよう、患者の状態に合わせた看護計画の立案、実践することが大切であると学んだ」「長期にわたってコントロールが必要な慢性疾患を持つ対象者と関わる中で、入院時だけでなく暮らしの場である自宅でも、継続して自分の能力を活用し、疾患を管理出来るようにするための看護ケアが大切であると感じた」のような記述から【慢性疾患を持つ対象の理解】と命名した。

（3）【患者や家族のセルフケア・マネジメントを支える関わり】

クラスター 3 は、出現数の多いものから「ケア」「セルフ」「人」「家族」「出来る」「関わり」「支援」「情報」といった語が含まれていた。「患者から得られる情報だけでなく、家族や患者と関わりのある人から得られる情報も大切にする」「多面的に全体像をとらえその人らしい生活を継続していくために、セルフマネジメントも持続して行えるよう継続的な支援が必要となることを学ぶことができた」「その人が持つセルフケア能力を把握し、その人に合ったペースでセルフケア能力の維持・向上に向けた支援

を行っていきたい」のような記述から【患者や家族のセルフケア・マネジメントを支える関わり】と命名した。

(4) 【自己効力を高める】

クラスター4は、出現数の多いものから「自己」「効力」「高める」といった語が含まれていた。「年齢に関係なく人は褒められたり肯定的な意見を伝えられることで自己効力感を高めることができ、自分の身体状態や疾患に興味をもつようになると考えた」のような記述から【自己効力を高める】と命名した。

(5) 【転倒リスクの看護問題】

クラスター5は、出現数の多いものから「問題」「リスク」「歩行」「挙げる」「転倒」といった語が含まれていた。「看護問題としては“しびれや筋力低下により立位・歩行時のふらつきによる転倒リスク”を挙げた」のような記述から【転倒リスクの看護問題】と命名した。

(6) 【感染の予防行動】

クラスター6は、出現数の多いものから「感染」「行動」「予防」といった語が含まれていた。「感染予防行動と一緒に確認し、実施することで患者の感染予防に対する力を支えることができた」のような記述から【感染の予防行動】と命名した。

(7) 【入院した対象の症状・治療】

クラスター7は、出現数の多いものから「入院」「治療」「症状」「不安」「低下」といった語が含まれていた。「対象者の現在のセルフマネジメント能力、認知機能、疾患・治療に対する思い、入院前の生活について把握し、個別性を持った看護計画を立てる必要があると感じた」「入院前に行うことができていたセルフケア能力が一時的に低下し、ケアが受け身になっていたことから自信の低下が起り、強い不安感として表情やソワソワとした行動に現れていた」のような記述から【入院した対象の症状・治療】と命名した。

(8) 【臨床の変化から感じる】

クラスター8は、出現数の多いものから「自分」「自身」「見る」「発言」「感じる」「リハビリ」といった語が含まれていた。「あまりリハビリに対する意欲的な発言が見られていなかった。しかし、毎日患者に対して優しく声をかけてあげられることで患者自身の思いにも変化が見られていると感じ嬉しく思った」という対象が主語のものと、「これらの経験も踏まえて、私は個別性のある看護の立案し、それが達成できたことから自分自身大変嬉しく、看護の面白さを感じることができた」という学生が主語のものがあ、これらの記述から【臨床の変化から感じる】と命名した。

(9) 【対象に合わせた看護過程の展開】

クラスター9は、出現数の多いものから「計画」「実施」「目標」「観察」「説明」といった語が含まれていた。「退院後の生活に焦点を当てて患者自身でセルフマネジメントができるように計画を立て、退院後でも心不全が増悪するのを予防できるということを目標に、看護ケアを実施した。まず、患者

に対して退院後の生活を見据えて介入していくために、退院した後の生活を考え、退院後も安心・安全な療養が継続できるように観察計画では、特に入院前の生活や疾患や治療についての理解度を確認した。疾患や手術による身体の変化や注意点については理解しているものの、患者の発言から心不全の症状については理解していないことが分かったため、心不全の症状の説明や、確認方法、その対処方法について説明する必要があると分かった」のような記述から【対象に合わせた看護過程の展開】と命名した。

3. レポートタイトルのキーワードを外部変数とした特徴語

それぞれのレポートタイトルごとに看護理論や慢性期看護に特徴的な主なキーワードを1つ選び、キーワードが特定できないものは「なし」として集計した(表5)。52件のレポートタイトルのキーワード(以下、キーワード)は、レポート内容をまとめたテキストデータの外部変数として分析した(表6)。

キーワードの中で最も多かったのは「自己効力感」と「セルフマネジメント」が12件、次いで、「エンパワメント」6件、「病みの軌跡」5件、「セルフケア」4件、「危機理論」3件であった。学生がキーワードについてレポート内容で説明できていたものは、看護理論では「自己効力感」「病みの軌跡」「危機理論」で、慢性期看護の特徴では「セルフマネジメント」であった。そこで、レポートタイトルのキーワードに関連したレポート内容に記載されている一部を以下に挙げる。

(1) 「自己効力感」

レポート内容では「散歩をしようという患者の意思を尊重し、言語的説得を行い、成功体験を増やすことは、自信や自尊心、自己肯定感へとつながることを学んだ。その後、患者は自ら散歩や左右確認、すり足に対する予期を行うことができるようになり、自己効力感を高めるための看護は、介入前よりも行動が意欲的に変化していくことも学んだ」のような記述があった。

(2) 「セルフマネジメント」

レポート内容では「今後自宅での生活に戻った際に生活習慣を改善し、患者主体となったセルフマネジメントができるようになって欲しいと考え、この問題を挙げることにした」や「退院後の生活に焦点を当てて患者自身でセルフマネジメントができるように計画を立て、退院後でも心不全が増悪するのを予防できるということを目標に、看護ケアを実施した」のような記述があった。

(3) 「病みの軌跡」

レポート内容では「病院での食事療法や薬物療法により、食欲不振や嘔気の訴えはなく、食事もほ

表5 「成人・老年看護学実習Ⅱ」のレポートタイトルのキーワード

キーワード	件数
自己効力感	12
セルフマネジメント	12
エンパワメント	6
病みの軌跡	5
セルフケア	4
危機理論	3
アドヒアランス	2
アンドラゴジー	1
ケアリング	1
なし(理論的な用語の記載なし)	6

表6 「成人・老年看護学実習Ⅱ」レポートタイトルのキーワード別からみたレポート内容の特徴語
(表内の数値は Jaccard 係数、一般的にキーワードに関連する用語に下線を付す)

自己効力感		セルフマネジメント		病みの軌跡		危機理論	
効力	.241	生活	.240	軌跡	.200	危機	.368
自己	.228	退院	.234	不安定	.189	衝撃	.263
言語	.165	必要	.225	病む	.182	フィंक	.222
計画	.150	考える	.224	医療	.156	承認	.211
説得	.146	患者	.220	食事	.130	退行	.211
見る	.139	行う	.208	情報	.121	防衛	.211
不安	.137	疾患	.207	場合	.116	顕著	.177
前	.136	理解	.204	食欲	.113	初回	.177
高める	.134	看護	.195	以前	.109	肺炎	.177
自分	.133	マネジメント	.186	結果	.109	段階	.167
エンパワメント		セルフケア		アドヒアランス		アンドラゴジー	
エンパワメント	.222	関わる	.158	CAPD	.296	動機	.400
臥床	.177	ケア	.143	PD	.222	衛生	.357
持つ	.172	述べる	.138	アドヒアランス	.216	含嗽	.333
促す	.156	出来る	.127	感染	.170	アンドラゴジー	.333
トイレ	.155	不足	.125	実践	.157	ハンド	.333
力	.151	セルフケアエージェンシー	.125	導入	.156	泡	.333
排泄	.148	高齢	.118	受ける	.154	手洗い	.294
歩行	.141	信頼	.118	腹膜	.138	学習	.278
高める	.134	対象	.116	栄養	.133	明確	.267
実習	.128	後期	.115	抑制	.129	十分	.238
ケアリング		なし					
発揮	.250	リハビリテーション	.191				
力	.146	少し	.171				
インスリン	.143	大切	.168				
マネジメント	.140	今	.164				
アプローチ	.125	状態	.142				
生き	.125	嘔	.140				
気付く	.111	感じる	.132				
血糖	.111	情報	.130				
認知	.104	会話	.130				
把握	.103	早い	.130				

ば全量摂取できており、検査値も安定しつつあることから『障害や病気の期限内での受け止められる生活のありように徐々に戻る状況』であり、立ち直り期であると考える」や「患者は現在病みの軌跡の下降期にある患者であると考え、状況としては身体的状態や心理的状态が進行性に悪化し、障害の症状の増大によって特徴づけられる状況であり、目標としては機能障害や症状の増加に対応することである」のような記述があった。

(4)「危機理論」

レポート内容では「危機モデルは急性期の患者に当てはまることが多いが、受け持った当初の患者は、脳梗塞を発症し、左同名半盲や感覚障害、麻痺により急に今まで通り身体が動かなくなってしまったことで、『辛い』と、毎日泣いている様子で心理的混乱が起こっていたため、衝撃の段階であったと考えられる」や「この計画を実施する際、患者はフィंकの危機モデルの防衛的退行から承認の段階

により、初めの5日間はコミュニケーションもままならなかった。そこで私は、多く会話することが患者の負担になると考え、体調や表情をよく観察し、質問回数を減らしたり、実施すること・その結果のみ伝えたり、など患者との関わり方を工夫した」のような記述があった。

V. 考察

本研究の目的は、「成人・老年看護学実習Ⅱ」の学生の学びを明らかにすることである。そのため、学生の学びのひとつである最終レポートの分析を行った。その最終レポートを階層的クラスター分析した結果、【実習目的・実習目標を考える看護】、【慢性疾患を持つ対象の理解】、【患者や家族のセルフケア・マネジメントを支える関わり】、【自己効力を高める】、【転倒リスクの看護問題】、【感染の予防行動】、【入院した対象の症状・治療】、【臨床の変化から感じる】、【対象に合わせた看護過程の展開】の9つの視点の学びが記述されていることが明らかになった。

1. 最終レポートの課題内容からみた学びと課題

レポートタイトルから特定した看護理論に関連するキーワードは、学生がレポート作成時に改めて学習しており、成人看護学以外の科目で学んでいるものが複数あった。各キーワードで抽出した特徴語が看護理論本来の内容を記述できているか、文脈と合わせて確認した。具体的には、看護理論の説明で一般的に用いられる用語は、中範囲理論のキー概念が明記されている看護学生用のテキスト（野川・桑原・神田，2023）を参考にし、レポート内容が特徴語に現れていることを確認した。

実習要項の課題で例示した「セルフマネジメント」と「病みの軌跡」や「自己効力感」「危機理論」は、実習で学生が体験した場面や患者の状況を用いて学生自身の学びとして具体的にレポート内容に記述されていた。レポートタイトルに挙げた「エンパワーメント」「セルフケア」「アドヒアランス」「アンドラゴジー」は用語としてレポート内に現れているが、教科書に掲載されている用語の説明はあっても、学生が体験した場面や患者の状況に十分用いられているとは言えなかった。看護理論の概念を患者の状況と結び付ける思考を深めるためには、学生が考えるための時間の確保とレポート作成に対する指導が必要であると考えられた。今後、実習期間が短縮化することに伴い、最終レポートを省くが、学生自身の学びを具体的に表現できていた学生の学びを把握できなくなる可能性がある。そのため、日々のカンファレンスや学生とのコミュニケーション、観察法をより活用し、学生の学びを把握できるように努めたい。

2. 「成人・老年看護学実習Ⅱ」の実習目標からみた学び

頻出語上位を占めた【実習目的・実習目標を考える看護】は、「今回の実習では、入院中の患者の問題点だけにとどまらず、退院後の生活を考えながら看護介入していくことができた。今まで行ってきた生活から、現在の状況に合わせて生活を再構築しなければならないと考えた」のように実習目標1・2を網羅するような表記であった。

実習目標1「成人期・老年期にある慢性疾患をもつ患者の健康障がいと日常生活への影響が理解できる」に関係するクラスターは、「患者の慢性疾患の病態を理解したうえで、継続的なリハビリテーションに意欲的に取り組んでもらい、少しでも元の状態への回復を促せるよう、患者の状態に合わせた看護計画の立案、実践することが大切であると学んだ」のような【慢性疾患を持つ対象の理解】、「入院前に行うことができていたセルフケア能力が一時的に低下し、ケアが受け身になっていたことから自信の低下が起こり、強い不安感として表情やソワソワとした行動に現れていた」のような【入院した対象の症状・治療】、「あまりリハビリに対する意欲的な発言が見られていなかった」のような【臨床の変化から感じる】であった。

実習目標2「慢性疾患をもつ患者・家族の生活の再構築に向けた支援方法を理解し、その看護が実践できる」に関係するクラスターは、「退院後の生活に焦点を当てて患者自身でセルフマネジメントができるように計画を立て、退院後でも心不全が増悪するのを予防できるということを目標に、看護ケアを実施した」のような【対象に合わせた看護過程の展開】や「看護問題としては“しびれや筋力低下により立位・歩行時のふらつきによる転倒リスク”を挙げた」のような【転倒リスクの看護問題】、「感染予防行動を一緒に確認し、実施することで患者の感染予防に対する力を支えることができた」のような【感染の予防行動】、に見られる具体的な看護問題が記述されていた。さらに、「年齢に関係なく人は褒められたり肯定的な意見を伝えられることで自己効力感を高めることができ、自分の身体状態や疾患に興味をもつようになると考えた」のような【自己効力を高める】支援の方法が具体的に記述されていた。

実習目標3「慢性疾患をもつ患者とその家族を支える社会資源の活用や継続看護の必要性及び保健医療福祉チームにおける多職種協働・連携のあり方が理解できる」については、クラスターで命名されたものはなかったが、抽出語から実習目標を見て、「資源」28語、「継続」76語、「職種」28語が記述されていた。実習目標に関連する記載はあったと考えられるが、結果から協働・連携に至った内容ということは難しい。

最終レポートで提示する課題は、実習目標に限定した記載を明示していないため、本研究結果は学生自身が考えた素直な学びの記述と考える。

3. 成人看護学の慢性期看護に関連する学び

レポートタイトルから特定したキーワード「セルフマネジメント」は、レポート内容で説明できていたものの一つである。「退院後の生活に焦点を当てて患者自身でセルフマネジメントができるように計画を立て、退院後でも心不全が増悪するのを予防できるということを目標に、看護ケアを実施した」のように、学内の授業で学んだ抽象的な内容を受け持ち患者から具体的に学んでいることがわかった。

Ⅵ. 結論

「成人・老年看護学実習Ⅱ」の最終レポートの記述内容には、実習要項に提示している学生の学びは記載されていた。実習で学生が体験した場面や患者の状況を用いた学生自身の学びと繋げて書かれた看護理論は、「病みの軌跡」「自己効力感」「危機理論」であった。また、慢性期看護で強調している「セルフマネジメント」は、学内の講義から実習に繋げて考えられていた。実習では看護理論と臨床の具体を繋げて考えてほしいと教員は考えているが、限られた実習期間内でそれ以外の看護理論を深めて記述することに限界があると思われる。今回、令和6年度後期以降の「成人・老年看護学実習Ⅱ」の実習期間の短縮に伴い、最終レポートを省いたため、最後の振り返りの機会であった。今回の研究結果から、最終レポートを省くことは妥当と考えられた。今後は継続する最終日の学内看護発表会の中で、省いた最終レポートを意識しながら、看護理論や看護過程の思考を深める機会となるように今後の効果的な学習に繋げることが必要である。

Ⅶ. 研究の限界

本研究は、単年度の実習終了後の最終レポートのため、結果を一般化するには不十分である。また、今回、最終レポートのタイトルと内容の分析であったため、学内発表会でのタイトルや発表内容を含めた分析ではなかった。本研究の限界に対応するため、今後は、単年度の分析だけではなく、これまでの最終レポートや学内発表会の内容を分析することで、これまでの成人看護学の慢性期看護に関連する学生の学びを明らかにできるのではないかと考える。

謝辞

本研究に快くご参加いただいた学生の皆様、および分析過程でご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

参考文献

- 樋口耕一（2020）. 社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して第2版. 京都：ナカニシヤ出版.
- 樋口耕一（2022）. 動かして学ぶ！はじめてのテキストマイニング フリー・ソフトウェアを用いた自由記述の計量テキスト分析. 京都：ナカニシヤ出版.
- 厚生労働省（2019）. 看護基礎教育検討会報告書（令和元年10月15日）、<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>.（参照2024年1月31日）
- 中井俊樹，服部律子（2018）. 看護教育実践シリーズ2 授業設計と教育評価. 107, 東京：医学書院.
- 野川道子，桑原ゆみ，神田直樹（2023）. 看護実践に活かす中範囲理論 第3版. 東京：メディカルフレンド社.
- 杉森みど里，舟島なをみ（2021）. 看護教育学 第7版. 301-302. 東京：医学書院.