Nagoya City University

看護の“教える・導く”作用の進歩
—脳血管損傷患者の排尿自立に向けての援助にみるその動向—

山田泰子[1)]・小山幸代[2)]・小玉香津子[1)]

要　約

筆者らが編んだ生活行動援助の文献集Ⅰ～Ⅲ（日本看護協会出版会）に収録された“排泄に関する文献”1497件中の、「学習・訓練」の項に分類され、研究方法分類上は「事例」と判断された文献285件のなかから、排尿の自立に向けての援助を主題とした脳血管損傷および／あるいは痴呆の事例37件を対象に、看護の“教える・導く”作用は研究文献中にどのように表れているか、その作用は年代を追って研究的により明らかにされているかどうかについて調査した。その結果、看護の“教える・導く”作用は、1980年以前は、いつ、どのように、という“教える”に焦点がおかれ、“教える・導く”のプログラム化が重視されていたが、以後次第に、研究者（看護者）によって看護そのものの一環とみなされるようになってきたことがわかった。本来的な看護の不可欠要素として意識されつつあるといえよう。

キーワード：研究の動向、看護の“教える・導く”作用、排尿の自立、脳血管損傷患者

Ⅰ　はじめに

本来的な看護の働きは、人々が日常の生活行動を自分の健康に役立つように行うのを助けることにある。病気や障害のために生活行動が自力でまかないきれなくなり、ときには他者に代行してもらう事態になった人々の場合も、看護の援助ないし代行は、その人のその生活行動がその人の健康にとってプラスになるように行われることをめざす。生活行動の主体はあくまでもその人であり、その人と看護婦が共に目指すのは健康－の回復、あるいは保持、あるいは増進－である。この援助の過程では、看護婦は常になんらかの形で“教える、あるいは導く”作用を働かせる。なんらかの形でその人が学ぶのを助けるのである。

筆者らは、日常生活行動援助に関する文献（1949～1993年）のみを対象とする文献集[1-3)]の作成にたずさわってきたのであるが、その作業中から看護の“教える・導く”作用が研究文献中にどのように表れているか、その作用は年代を追って研究的により明らかにされているかどうかに注目してきた。今回はその疑問につき、排泄の援助の一側面、排尿の自立に向けての援助に関して報告する。

Ⅱ　研究方法

著者らが1985年から1993年の9年間に、合計14,808件の生活行動援助に関する看護の文献を読み編集した『生活行動援助の文献集』Ⅰ～Ⅲに収録した“排泄に関する文献”1497件中の、「学習・訓練」の項に分類し、研究方法分類上は「事例」と判断した文献285件のなかから、排尿自立に向けての援助を主題とした脳血管損傷および／あるいは痴呆の事例を選び出し、さらに、以下の条件を満たす文献を研究対象とした。①観察や測定による事実が書き出されている、②看護のプロセスが明確にある、③“教える・導く”作用がみえる。抽出した対象文献数（表1参照）は、文献集Ⅰ（1949～1983年）から19件、Ⅱ（1984～1988年）から13件、Ⅲ（1989～1993年）から5件、の計37件であった。分析の視点は①“教える・導く”方法は何か、②どんな変化に注目しているか、③“教える・導く”の焦点は何か、④研究者の“教える・導く”意識はどのようなものか、である。対象文献を絞り、筆者らそれぞれが上記4つの視点で読み、それまで

1）名古屋市立大学看護学部（基礎看護学）
2）横浜市立大学看護短期大学部（基礎看護学）

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

の各自の研究・教育の経験をふまえて合議により内容分析を行った。分析期間は1997年6月から1998年6月までである。

Ⅲ　結果および考察

計37の対象文献は、排尿自立に向けてのプログラムの作成・実施に焦点を当てて看護援助が記述されているか否かにより、1949～1980年の12件（表2）と、1981年～1993年の25件（表3）とに2分された。表4は1980年以前の12件のうちの代表的な4件、表6は1981年以降の25件のうちの代表的な5件であり、それぞれにつき、援助の実際、すなわち方法、研究者による援助の効果の表現、すなわち患者のどのような変化に注目しているかということ、および“教える・導く”の焦点として取り出すことのできる概念を示した。研究者の“教える・導く”意識がどのようなものであるかは、これらのいずれにも反映されていると考えることができる。

1．1980年以前の研究文献について

表2がこの時期の対象文献の一覧、表4がその中でも代表的な文献である。最も早期の対象文献は1965年のものであった。この時期の研究においては“教える・導く”は、どのようにすれば排尿を促すことができるかということについてのみ考えられており、腹圧のかけ方、排尿の各種誘導手順など、を“教える”のがそのすべてである。そのような援助行為に際しての患者への看護婦の対応、その際の患者の反応、看護婦による患者の意志表示の受けとめ、などの記述はきわめて少ない。排尿の自立という事実上の変化、すなわちＡＤＬの拡大をもっぱら意識した研究がほとんであった。研究者の関心の的は排尿自立のプログラムの確立にあった。

その中にあって特筆すべきは、湯布院厚生年金病院看護部による「脳血管障害患者の排尿コントロール」(1976年）に始まり、「脳卒中片麻痺患者（女性）の排尿の自立への看護（その1）、（その2）」(1978年)、「排尿自立への看護」(1978年)、「排泄の自立が困難な老人に

表1　生活行動援助の文献集、“排泄に関する文献”件数

	総　数	研究文献数	「学習・訓練」の項	事例研究数（小児を除く）	
				全　数	脳血管損傷・痴呆が対象
Ⅰ　集 (1949～1983年)	1221	789	374	123	19
Ⅱ　集 (1984～1988年)	617	342	189	108	13
Ⅲ　集 (1989～1993年)	860	366	125	54	5
合　計	2698	1497	688	285	37

表2　1980年以前対象文献

1．白　谷　ハル子：脳出血後の排泄のコントロールの一例，看護技術，11(2)，53-57，1965.2
2．谷　口　早　苗：寝たきり老人の排尿訓練とＡＤＬ確立を試みて，看護学雑誌，40(1)，54-60，1976.1
3．小　野　典　子：脳血管障害患者の排尿コントロール，厚生年金病院年報，4，222-224，1976.6
4．林　美　千　代：脳動脈硬化による「ボケ」「排泄障害」に対する看護 排尿訓練等の看護努力の結果、社会復帰できた症例（84歳・♀）から，臨牀看護，3(8)，1148-1151，1977.7
5．小野　典子・他：脳卒中片麻痺患者（女性）の排尿自立への看護（その1）－排尿管理－，日本看護学会集録（成人看護），第8回，57-58，1978.2
　立川　幹子・他：脳卒中片麻痺患者（女性）の排尿自立への看護（その2）－排尿訓練－，日本看護学会集録（成人看護），第8回，58-60，1978.2
6．原田　清子・他：脳卒中患者の排尿自立への一考察，日本看護学会集録（成人看護），第8回，61-62，1978.2
7．野　間　智　子：排尿自立への看護，看護，30(3)，40-49，1978.3
8．佐藤美紀子・他：老人の排尿自立を促す援助の可能性を探る，看護，30(8)，119-129，1978.8
9．佐藤美紀子・他：老人の自立を促す看護技術の可能性－排泄自立ができなかった看護の分析－，日本看護学会集録（成人看護），第9回，72-74，1979.1
10．野　間　智　子：排泄の自立が困難な老人に対する援助について，看護技術，26(13)，1793-1799，1980.10
11．若林マサ子・他：痴呆を伴った脳血管障害患者の排尿管理，看護学雑誌，44(11)，1173-1176，1980.11
12．安　藤　恵津子：意識障害のある老人患者の尿道留置カテーテル抜去を試みて，看護学雑誌，44(12)，1290-1293，1980.12

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

表3　1981年以降の対象文献

1．西田　照代・他：排尿自立への援助，日本看護学会集録(成人看護)，第12回，11-14，1981.7
2．石川はつえ・他：脳膀胱からくる排尿障害患者看護の一考察，日本看護学会集録(成人看護)，第13回，5-7，1982.7
3．島尾　政子・他：頭部外傷患者の排泄の援助を通して，日本看護学会集録(成人看護)，第13回，8-9，1982.7
4．木暮　悦子・他：脳外科病棟における排尿介助の一症例，看護実践の科学，7(10)，42-50，1982.10
5．鈴　木　貴志代：尿失禁患者の排尿自立援助の一考察，日本看護学会集録(成人看護)，第14回，24-27，1983.8
6．近　　千 恵 子：尿意及び自然排尿のない高齢患者に対する排尿訓練の一経験，日本看護学会集録(成人看護)，第14回，27-31，1983.8
7．森　田　敏　子：排尿障害のある脳卒中患者へのアプローチ　排尿自立への援助をめぐって，月刊ナーシング，3(11)，1526-1532，1983.10
8．神尾　和子・他：麻痺、失語症を伴うNPH(正常脳圧水頭症）患者の排泄自立への援助，月刊ナーシング，4(9)，1283-1291，1984.8
9．門脇　恭子・他：片麻痺により排泄障害をきたした患者の看護，臨牀看護，10(9)，1283-1290，1984.8
10．木串きみ子・他：流暢性失語症患者の排泄自立への援助，日本看護学会集録(成人看護)，第15回，188-190，1984.8
11．大　橋　洋　子：自立への援助を通して老齢患者の“ニード”を考える　ベッド上排泄を強いられ、援助に適応できなかった患者への対応を省みて，月刊ナーシング，4(13)，1846-1852，1984.12
12．国　武　和　子：排泄自立への援助を通して意識障害患者の“ニード”を考える　合併症のいかんによっては寝たきりになることも予想された脳内出血患者の看護を振り返って，月刊ナーシング，4(13)，1860-1865，1984.12
13．鵜澤　珍衣・他：片麻痺のある老人患者の排泄自立への援助，看護学雑誌，49(6)，652-656，1985.6
14．山下　郁乃・他：排泄自立への援助－まったく動けなかった75歳の女性に対して－，クリニカルスタディ，6(7)，817-821，1985.7
15．久保静江・伊藤善昭：脳卒中患者の排尿の自立への援助－脳出血の事例をとおして考える－，看護技術，32(8)，989-993，1986.6
16．沢瀬あや子・他：術後高齢患者の“早期離床”を促すケアの実際　日課表を用いた“排尿自立”への援助を中心に，月刊ナーシング，6(10)，1338-1342，1986.9
17．田村　悦子・他：食事摂取および排尿の自立への援助－妻への依存心の強い患者を通して－，日本看護学会集録（成人看護)，第18回，79-81，1987.8
18．伊藤　紀子・他：高次脳機能障害患者の排泄行動自立への援助の一考察，日本看護学会集録(成人看護)，第18回，82-84，1987.8
19．中村紀美子・他：老人性痴呆を伴う患者に対する看護の手がかり（その2）－排尿の自立に向けてのかかわり－，日本看護学会集録(成人看護)，第18回，73-75，1987.8
20．植村　姉枝・他：痴呆患者の尿失禁に感情面を支持した看護の一考察，日本看護学会集録(老人看護)，第18回，76-78，1987.8
21．千葉　真智・他：老人性痴呆患者の日常生活動作の拡大と排尿自立への援助，日本看護学会集録(成人看護)，第20回，219-222，1989.9
22．家本　美佳・他：排尿自立と意識レベル、日常生活動作との関係－16歳の脳出血患者の看護－，日本看護学会集録（成人看護Ⅱ)，第21回，189-192，1990.9
23．高　橋　早　苗：脳梗塞患者の排尿自立へ向けての援助，臨牀看護，17(4)，525-530，1991.4
24．工藤　玲・安部良子：脳血管性痴呆老人の排尿自立へ向けての援助，臨牀看護，17(4)，539-541，1991.4
25．跡部　和子・他：右完全麻痺・全失語患者の排尿自立を可能にした援助と、それに伴うコミュニケーション機能の回復 失禁状態から自力でのポータブルトイレ移動へ，臨床看護研究の進歩，3,76-85，1991.12

対する援助について」(1980年）と続く一連の研究である（表2の文献番号3、5、7、10および表5)。予測的、計画的な排尿自立に向けてのプログラムを作成・実施し、その効果を事例を重ねて報告しているのだが、a.他の生活行動との関連や、b.患者の心理面や社会面を含めた“教える・導く”であること、が看護婦の側に意識されており、“患者が学ぶのを助ける”という個別的、全人的な“教える・導く”作用を認めることができる。脳賦活のための刺激としてハーバードタンク浴やベッドバスなどの清潔行動への援助、腹筋力を増強するための腹式呼吸訓練のような呼吸運動への援助、坐位保持訓練という姿勢・体位に関する援助、夜間失禁を減らすための安眠につながるケアなどがa.である。b.は、テレビや絵本により聴覚・視覚に刺激を与える、大部屋への転室により生活範囲の拡大と日常生活動作の広がりを促す、などにみることができる。加えて、事例を重ねるにつれ、研究者は初期の段階からいかなるケアも強要することなく、患者と十分話し合ってから行うようになっていく。

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

表4　1980年以前の代表事例文献（4件／12件）

文献名・発行年・掲載誌	援助の実際	“援助の効果”の表現	“教える・導く”焦点
「脳出血語の排泄コントロールの一例」 1965年 看護技術 大阪赤十字病院	・くり返す （決まった時間に排尿させる 坐位、用手圧迫） ・失禁時、励ます	尿意があらわれる 失禁消失	反復練習 尿意を知らせる
「寝たきり老人の排尿訓練とADL確立を試みて」 1976年 看護学雑誌 玉造厚生年金病院	・くり返す （昼夜2時間毎の排尿誘導 尿器を自分で当てさせ排尿の自覚を促す） ・夜間の水分摂取の禁止 ・排尿量・時間の把握 ・夜間のみ時間毎の排尿誘導 ・リハビリ訓練前に排尿を促し、訓練中は我慢させる	尿意の訴えあり 失禁減少 うれしそうに「夕べはな、失敗せんだった」 失禁消失 尿回数減少、1回量増加	反復練習 尿意を知らせる 患者の感情
「老人の自立を促す看護技術の可能性　―排泄自立ができなかった看護の分析―」 1979年 第9回日本看護学会集録(成人看護) 中野総合病院	・くり返す （日中は1～2時間毎の誘導 夜間は尿器を当てる ポータブルトイレに坐る練習 車椅子移動時等前後に尿意を問う） ・24時間排尿チェック表の使用 ・脳賦活のための刺激 （大部屋へ転室 週1回入浴） 表5．湯布院を参考	誘導での排尿なし 尿器をいやがる動作 「小さい子供じゃないんだから、したくなったら言う」 尿意の訴え、不一致もあり	排尿自立のプログラム試行 反復練習 尿意の有無 患者の感情
「痴呆を伴った脳血管障害患者の排尿管理」 1980年 看護学雑誌 市立港湾病院	・くり返す （2時間毎の排尿誘導 日中はトイレ、夜間は便器） ・18時以降の水分制限 ・失敗してもしからない ↓ ・失禁の多い時間帯に変更し1日12回誘導 ・リハビリ訓練前後のトイレ誘導 ・夜間、トイレか、便器を選択 ・退院時、家族に排尿時間帯と介助法を指導	トイレは間に合わない 日中は失禁なし 「さっぱりした気持ちいい」 「待っていた」、「トイレへ行こう」(家族にも)日中の失禁で泣く。 失禁減少	排尿自立のプログラム実行 反復練習 プログラム部分変更 患者の感情 選択肢を与える

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

表5　湯布院厚生年金病院の“排尿自立”の援助の進展

文献名・発行年・掲載誌	援助の実際	“援助の効果”の表現	“教える・導く”焦点
「脳血管障害患者の排尿コントロール」 1976年 厚生年金病院年報	・くり返す （オムツ使用中止→氷頸嚢→尿器→トイレ誘導） ・尿意の合図の仕方を教える ・水分摂取、排泄時間・量の把握 ・脳賦活のための刺激 （ハバードタンク浴2回／週 頻回のベッドバス） ・腹式呼吸による腹筋力増強	排尿後、氷頸嚢をはずす ナースコールはだめだが、フトンをあげる、(不明瞭だが) 発語、ベッド柵をたたく 日中、ほとんど失禁なし 車椅子でトイレへ	反復練習 サインを読む “技術”を教える 多面的な感覚刺激
「脳卒中片麻痺患者（女性）の排尿自立への看護(その1)、(その2)」 1978年 第9回日本看護学会集録(成人看護)	＜急性期＞ ・くり返す （朝夕のベッドバス、マッサージ 失禁毎に紙おむつ交換、更衣、 殿部・陰部の清拭） ・水分摂取、排泄時間・量の把握 →2時間毎にゴム便器挿入、腹圧を加えながら、微温湯を流し温湿布 ＜全身状態回復期＞ ・くり返す （坐位訓練 腹筋力の強化訓練 呼気を十分吐き出す練習→深呼吸 腹圧練習：看護婦の手を腹部にのせ深呼吸練習→2kg砂嚢） ・健側下肢筋力保持強化 ・尿意の合図の仕方を教える ・皮膚刺激を与える （ハバードタンク浴2回／週 頻回のベッドバス） ・視覚・聴覚の刺激を与える （テレビ、絵本 大部屋へ転室） ・日常生活動作を積極的に促す	入院7日目、採尿50ml 清拭時に殿部をかくす 19日目ポータブルトイレで排尿 排尿前に体動が激しくなる 大声で泣く 45日目失禁後に寝衣をとる 泣く、下腹部を押さえる 60日目11回中7回知らせる ナースコールは押せなかった 車椅子でトイレへ 「べんじょ」と発語 71日目で失禁消失	尿意に関わる刺激 尿意の有無 サインを読む プログラム的なものの応用 反復練習 尿意を知らせる “技術”を教える 患者の感情 多面的な感覚刺激 生活範囲の拡大 排尿自立のプログラム
「排尿自立への看護」 1978年 看護			プログラムの追試
「排泄の自立が困難な老人に対する援助について」 1980年 看護技術	・ケア一般を強要せずに十分話し合ってから行う ・オムツ使用中止 ・自分でできる体位変換 ・ハバードタンクでの運動 ・失禁時に排尿があったことを共に喜び、更衣、部分清拭 ・夜間帯はバックケア実施 ・水分摂取、排泄時間・量の把握 ・集団娯楽・訓練への参加 （作業療法、患者懇談会、音楽療法、屋外訓練、誕生会、映画、医学講話 新春カルタ大会） ・参加前後に排尿を促す	昼間は3時間毎、夜間4時間毎に失禁多い 安眠し、夜間の失禁減少 個別に排尿を促しても素直に応じてくれなかったが、集団参加を利用すれば応じた 失禁減少 泣く、笑うの感情の変化 155日目に失禁の消失 知的精神機能評価の向上	個別性 プログラムの応用 患者の社会性 患者の感情 脱プログラム傾向

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

表6　1981年以後の代表事例文献（5件／25件）

文献名・発行年・掲載誌	援助の実際	“援助の効果”の表現	“教える・導く”焦点
「排尿障害のある脳卒中患者へのアプローチ排尿自立への援助をめぐって」 1983年 月刊ナーシング 東海大学医学部附属病院	・尿意を問う ・くり返す （2時間毎の排尿誘導 夜間ベッドサイドに尿器を置く） ・尿意の合図の仕方を教える ・発語も促す ・頻回に座位訓練 ・飲水開始、量の把握 ・車椅子で洋式トイレへ ・車椅子で病棟散歩、対話を多くし発語促す 表5．湯布院を参考	うなづき、排尿あり 「看護婦さん、おしっこ」間に合わず失禁多い 失禁後「しちゃった」 ナースコールで尿意を知らせる、手を振って合図する 夜間訪室時「ねぇ、トイレ」 排尿あり 失禁しオムツをはずす 尿器で「おしっこでたよ」 夜間失禁時、「オムツがぬれて冷たい」 「おしっこしちゃった」とオムツをはずし床に置く 失禁減少	プログラムの応用 尿意の有無 反復練習 “技術”を教える サインを読む 生活範囲の拡大 コミュニケーション
「片麻痺により排泄障害をきたした患者の看護」 1984年 臨牀看護 七沢リハビリテーション病院	・くり返す （就寝前に排尿を促す 失禁時間を考慮した誘導 尿器を使用しやすい場所に） ・夜間は改良パンツ使用 3～4時間排尿なければトイレ誘導 ・夜間、安楽尿器の使用 ・退院時、上記を家族に指導	ベッドサイド坐位で尿器を自力で使用可能 失禁減少	反復練習 “技術”を教える 夜間
「流暢性失語症患者の排泄自立への援助」 1984年 第15回日本看護学会集録(成人看護) 京浜総合病院	・くり返す （時間毎の排尿誘導 尿意を問う） ・洋式トイレで尿器の使用練習	誘導時 ・所定位置から尿器を取り上げトイレへ行く ・トイレまで先に歩き出す 誘導時間外 看護婦をみて、意味不明な発語聞かれ(トイレに誘導すると) 排泄 失禁消失	反復練習 尿意の有無 “技術”を教える サインを読む
「痴呆患者の尿失禁に感情面を支持した看護の一考察」 1987年 第18回日本看護学会集録(成人看護) 福井医科大学附属病院	・汚染時、自力で着替える ・尿意の合図の仕方を教える ・3時間ごとの誘導 ↓ ・尿意の有無を確認し、強制誘導はしない ・失禁しても怒らない ・言葉遣いに注意 ・失禁後の速やかな処理	援助行為に対して 素直に応じる(54.9%) ふざける(30.9%) 怒る(12.3%) ↓ 素直に応じる(83.0%) ふざける(6.4%) 怒る(2.0%) 失禁さほど減少せず	尿意の有無 患者の感情 自尊心 脱プログラムの傾向 “指導する”から“その人が学ぶのを助ける”へ
「老人性痴呆患者の日常生活動作の拡大と排尿自立への援助」 1989年 第20回日本看護学会集録(成人看護) 竹田綜合病院	・昼夜2時間毎の排尿誘導 ・身振り、手振り、スキンシップの活用 ・排尿したときは共に喜び、失敗したときは励ます ・尿意確認後の誘導に変更 ・日中はオムツを除去 ・夜間オムツ使用、時間誘導 ・昼夜継続して誘導 ・トイレ誘導 ・退院時家族に指導→継続	看護婦の姿を見ると上半身を起こす仕草あり 簡単な言葉で意志表示あり 私の顔を見ると「おしっこってばかり言う」 「早く来てくれないからでてしまった」 ポータブルトイレ使用の自立 洗面時、「トイレに寄って行こう」	一進一退 自立と依存のバランス 尿意の有無 尿意を知らせる 患者の感情 24時間看護 自立の継続

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

患者自身に可能な体位変換やハーバードタンク浴中の運動など、個別に応じた指導あるいは既成のプログラムの応用を行い、患者が排尿に成功したときには共に喜び、患者の感情の表出やその変化を注意深くとらえている。一方、患者の社会性を取り戻すために作業療法、患者懇談会、音楽療法、屋外訓練、誕生会、映画、医学講話、新春カルタ大会など、集団への参加を促し、その前後に排尿を促すと、個別に排尿を促しても素直に応じてくれなかった患者が、応じるようになったのである。これらの研究は1981年以降の研究文献にみられる動向のさきがけと言えよう。

しかし、この研究がその後の研究に直接及ぼした影響については把握できなかった。事例研究文献数が年代を追って減少の傾向にあることは事実である。

2．1981年以降の研究文献について

表3がこの時期の対象文献の一覧、表6がその中でも代表的な文献である。1981年以降も初めの頃は、1980年以前の研究が確立した排尿自立のプログラムの応用といった研究傾向があったが、しだいに個々の患者に応じて、どのように“教える・導く”ことができるか、そのために一貫した働きかけをどのように行ったか、それに伴い人間としての患者にどのような変化が現れたか、を具体的に記述した研究が多くなった。言い換えれば、プログラムから抜け出す傾向があるということであり、これは看護本来の個別な働きかけがあればおのずから排尿自立の援助が実現するというふうに考えるようになったとも言えよう。そこには、“（不明瞭だが）発語がある、フトンをあげる、ベッド柵をたたく、清拭時に殿部をかくす、排尿前に体動が激しくなる”などのような患者の微妙な反応をとらえ、“排泄援助行為時にふざける・怒る、「おしっこってばかり言う」・「早く来てくれないから出てしまった」などという”と患者の意志や感情を読みとろうとする看護婦の姿勢がある。“身振り、手振り、スキンシップを活用して排尿に必要な‘技術’を教える、排尿したときは共に喜び、失敗したときは励ます、強制誘導はしない、失敗しても怒らない、言葉使いに注意する”といった記述からは、看護婦が“教える・導く”作用を明らかに意識していることがわかる。“時間毎の排尿誘導や尿意を問うことを根気よく繰り返す”のようにどのような働きかけをどのように繰り返しているか、患者の意志・意欲をどのように受けとめているか、に反復練習の学習的意義が認識されて行われていることが読みとれ、学習理論の応用を認めることができる。“排泄援助行為時に患者がふざける・怒るなどの感情が減少した、「早く来てくれないから出てしまった」・洗面の際に「トイレによっていこう」という発語が聞かれる”などを看護婦が捉えているということは、患者が自分の感情に気づく、自分の限界に気づく、自分の可能性を知ることが、「こんなこともできる」という患者の意欲につながることを知ったからであり、看護における“教える・導く”作用の幅・次元が広がりをみせているのである。

このような変化を代表している文献としては1989年に報告された竹田綜合病院看護部による「老人痴呆患者の日常生活動作の拡大と排尿自立への援助」をあげることができる。そこには、無気力で、見当識障害があり、尿意の訴えがないためオムツを着用していた患者が、排泄が自力でできるようになり退院するまでの約6ヶ月間の看護が記述されている。初めの頃、看護婦は昼夜2時間毎に排尿誘導をし、身振り、手振り、スキンシップとあらゆる手段を使って尿意を知らせる方法を患者に教え、排尿に成功したときは患者とともに喜び、失敗したときは励ましていた。やがて限られた発語に患者の感情をとらえ、それまでのやり方を、患者の気持ちを重視し、尿意を確認してから排尿を誘導するようなやり方に変更し、徐々に日中はおむつをはずす・夜間はおむつを使用し時間誘導をする、と自立と依存のバランスをとりつつ対応した結果、患者は排尿の自立に成功した。家族にも指導し、自立は退院後も保持されている。長期間にわたって看護婦が“教える・導く”、援助を意識して実行し続けたゆえに、患者のわずかな反応から援助方法修正の必要性を察知することができ、新たな方法で対応し、成果をあげたのである。

Ⅳ　結　　論

“排尿の自立に向けての援助”を主題とする、脳血管損傷および／あるいは痴呆の事例研究文献中に、看護の“教える・導く”作用がどのように表れているか、その作用は年代を追って研究的により明らかにされているかどうかについて調査した結果を報告した。わが国の看護研究においては、看護の“教える・導く”作用は、1980年以前は、いつ、どのようにしたらよいかという“教える”に焦点がおかれ、“教える・導く”のプログラム化に力が注がれていたが、その後は次第に、患者一人一人にあわせたより個別な働きかけとなり、脱プログラム化し、研究者（看護者）によって、常にその人をみつめる看護そのものの一環とみなされるようになってきた。本来的な看護の不可欠要素として意識されつつあるといえよう。

本研究の要旨は第18回日本看護科学学会において発表した。

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

文　　献

1）小玉香津子・相馬朝江・小山幸代他編集：生活行動援助の文献集，日本看護協会出版会，1986.
2）小玉香津子・相馬朝江・小山幸代他編集：1984～1988 生活行動援助の文献集Ⅱ，日本看護協会出版会，1989.
3）小玉香津子・相馬朝江・山口利子他編集：1989～1993 生活行動援助の文献集Ⅲ，日本看護協会出版会，1994.

（平成13年10月10日受稿）
（平成13年12月 4 日受理）

NII-Electronic Library Service

Nagoya City University

Trends in Research on the Teaching-Learning Process of Nursing

Focused on Reestablishing Urinary Continence inStroke Patients

YAMADA Yasuko[1], KOYAMA Sachiyo[2] and KODAMA kazuko[1]

1) Nagoya City University School of Nursing (Fundamental Nursing)
2) Yokohama City University college of Nursing (Fundamental Nursing)

Abstract

We had made an index to the nursing research, published between 1949-1993, on the arts of helping patient's activities in their daily living. There were 1497 research papers on elimination, 688 of which were categorized into teaching-learning, and then 285 of them were categorized into case reports. This study was conducted to find some developing trends of the teaching-learning process of nursing in those case reports, especially focused on reestablishing urinary continence in stroke patients.

The teaching-learning process in such cases emphasized to initiate a teaching program, before 1980. After 1981, it can be said that the nurse-researchers felt conscious of their teaching as one of the elements basic to nursing practice which always focus on holistic patient.

Key words: trends in research, teaching-learning process in nursing, reestablish urinary continence, stroke

NII-Electronic Library Service