

ウェルネス志向を取り入れた母性看護学の展開

太田 操¹⁾ 石田登喜子¹⁾ 木村 英子¹⁾ 渡邊恵美子¹⁾ 内宮 律代¹⁾

Building a Maternal Nursing Course Program Focused on Wellness Theory

Misao OHTA¹⁾ Tokiko ISHIDA¹⁾ Eiko KIMURA¹⁾
Emiko WATANABE¹⁾ Ritsuyo UCHIMIYA¹⁾

I. はじめに

ケアの対象としての一人の人間の全体像を捉えたとき、その人の中には問題のところもあれば良好のところもある。例えば、身体的には病気を持っていたとしても強靱な精神力を持っている人もいし、あるいは、精神的に病んでいてもそれを支えてくれる家族のサポートがあるなどである。ゆえに看護者が導き出す看護診断のタイプには、問題型、リスク型、ウェルネス型の三つが存在する。つまり、これらの三つのタイプの看護診断は、対象を全人的にみるために相補う関係にあると言える。しかし、これまでの援助の方向は、対象の問題点に着目し、それを改善あるいは解決することに主眼を置いてきたのである。現在の看護過程のパラダイムは、対象の問題点にのみ焦点を当てた問題志向がその根底にある。その結果、このような問題志向に基づいた看護過程の展開では、いわゆる生理的变化を辿っている対象、すなわち問題や合併症がなく、異常へ移行する危険性の少ない対象であっても、無理に何らかの問題点を見つけ出さなければならないという事態が発生する。確かに看護過程は、問題解決的アプローチがベースになっている。しかし、このアプローチを用いて問題志向の看護過程を進めると、健康な人を対象とする母性看護学では、ケアの対象こそ存在するが、適切な看護診断が出てこないという結果になってしまう。そこで注目されるのがウェルネス志向の看護過程である。これは、その人の持つ強みや良

好なところに着目して看護を展開するという考え方であり、母性看護学領域ではとりわけ重要な視点である。また、ウェルネス看護診断については、NANDAの看護診断分類でもいくつか取り上げられてはいるが、それほど多くはない現状の中で、Karen M. Stolteによる『健康増進のためのウェルネス看護診断』（1997年）が出版されたり、看護教育に積極的に導入した研究報告がされるなど、近年さらに注目されてきている。これらから、ウェルネス看護診断は問題志向の看護診断を補うものであるとする考え方が徐々に浸透してきていると言える。

本看護学部の3年次科目である母性看護学でも、ウェルネス志向の看護過程とウェルネス看護診断を導入した授業を展開している。母性看護学においてウェルネスの考え方は、健康な対象の生理的な経過にマッチしており、実際、ウェルネス志向を導入することで教員と学生、共に、講義・実習の円滑な展開がのぞめるようになったという実感がある。例えば、母性看護学実習において学生は、現在異常がなく、また今後も正常な経過を辿ると予測される妊産婦を受け持っている。ケアの対象として受け持つということは、当然目指している目標があり、その目標を達成するために必要なケアがある。この際、問題型やリスク型の看護診断のみならずウェルネス看護診断を用いることで、対象の状態に合った診断が自然に導き出されるという体験ができるのである。

本稿では、ウェルネス看護診断の紹介を主眼としてい

1) 福島県立医科大学看護学部 家族看護学部門
母性看護学・助産学領域

key words : wellness nursing diagnosis, wellness theory, maternal nursing, curriculum, educational contents

キーワード：ウェルネス看護診断、ウェルネス志向、
母性看護学、教育課程、教育内容

受付日：2005. 9. 5 受理日：2005. 11. 29

る。具体的内容は、本学部における母性看護学の位置づけとその科目内容、ウェルネス看護診断の概要ならびにウェルネス志向を取り入れた教育実践の報告から成っている。

II. 本看護学部における母性看護学の概要

1. カリキュラム上の位置づけ

本看護学部の教育理念は、「人間の存在と生命の尊厳を深く理解することのできる豊かな人間性の形成」「人とかかわりを通して、ケアを必要とする人もケアを提供する看護専門職者も自分のもっている能力を最大限に発揮し、ともに成長をはかっていくという相互成長、ケアリングの考え方」「社会の変化に対応し、保健医療福祉に関わる広い領域でリーダーシップを発揮できる看護専門職者の育成」の3つの考え方から成り立っている¹⁾。

教育理念に基づいて本看護学部のカリキュラムは、「コミュニケーション」「人間の理解」「心と身体のしくみ」「健康と生活・文化」「社会のシステム」という5つに分類された基礎・専門基礎系科目の上に、「看護学の基本」「看護援助方法論」「看護の実践」「看護学の応用」と看護専門科目が積み上げられている²⁾。それぞれの学習内容は4年間の学習過程の中で統合されていく。

「基礎系科目」は外国語や心理学、倫理学、文化人類学などの一般教養からなり、「専門基礎系科目」ではコミュニケーション技術、生命倫理（バイオエシックス）、人体の構造や生命維持のしくみ、家族や社会システム、健康、ヘルスケアなど看護学を学ぶための基礎となる専門知識を修得する。さらに、「看護学専門科目」では看護の基本や看護援助論の方法を学び、看護学実習を重ねて、看護学の応用へと進み、看護にかかわる専門的な知識や技術の習得をめざしている。（図1）

「母性看護援助論」は「看護援助方法論」に、また「母性看護学実習」は、「看護の実践」に位置する必修科目である。

2. 講義、実習内容

本看護学部の「母性看護学」は、「母性看護援助論」と「母性看護学実習」で構成されている。その内容は本看護学部の教育理念に基づき、「対象の多様化した価値観、人生観に応じた看護」「倫理観の形成」「対象の自己決定能力、セルフケア能力の向上」「継続した総合看護の実践」「家族、父親の役割」「対象をウェルネス思考で捉える学習」の6つの視点を大切にしながら、女性の一生に必要な看護を展開している。

「母性看護援助論」（3単位60時間）は、3年次前期に

開講し、「母性看護の概論」「母性看護に関する形態機能」「女性のライフサイクルにおける母性看護」「マタニティサイクルと看護」「ハイリスク状況にある看護」「妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の異常」「看護過程」の7項目の内容を展開している。このうち「看護過程」の単元では、1・2年次で学習した看護過程の理論の基礎知識をもとに、母性看護学における看護診断の特徴について学び、産褥期母子の事例を用いた看護過程の展開の学習を行っている。

「母性看護学実習」（2単位90時間）は、3年次後期に開講し、マタニティサイクル（妊娠・分娩・産褥・新生児の各期）にある女性とその家族に対するケアが実践できるための基礎的能力を養うことを目的とし2週間で展開している。妊娠期・分娩期の看護実習は、主に見学を通して学習しているが、産褥・新生児期の看護実習は、産褥早期の母子1組を受け持ち、看護過程の展開を行いながら、看護の実践を学習している。

III. ウェルネス看護診断とは

1. ウェルネスの概要

柳井ウェルネスパークのホームページ⁴⁾によると、ウェルネスに関する最初の出版物は、1961年アメリカの公衆衛生医ハルバートダンの「ハイレベルウェルネス」であると記している。WHOが作成した健康の定義（健康とは身体的精神的及び、社会的に完全に良好な状態にあって単に病気ではない状態）という文の（完全に良好な状態）を更に積極的に解釈し、健康で輝く様に生き生きとした状態をウェルネスと呼び、健康とは単に身体的、精神的に良好なだけではなく社会的にも生き生きとしている状態をいうと定義している。

看護英和大辞典⁵⁾によるとウェルネスとは、「（心身ともに）健康であること、健康（な状態）、満足のいく状態、健全状態」と定義している。

また、Stolte⁶⁾は、「ウェルネスとは、より高いレベルの生活機能に向けた絶えまない変革のプロセスである」と記述している。

以上のことより、ウェルネスとは、健康のみならず現時点より、より良い状態へ成長していくことであり、その間の成長過程も含まれている。

2. ウェルネス志向の考え方

これまで看護領域においては、看護上の問題に焦点を当てた問題志向型、問題解決型が主流であった。これに対し、問題点だけでなく、対象にその時点での健康なところ・良好なところがあれば、そこにも焦点を当てる考え方がウェルネス志向と呼ばれるものである。

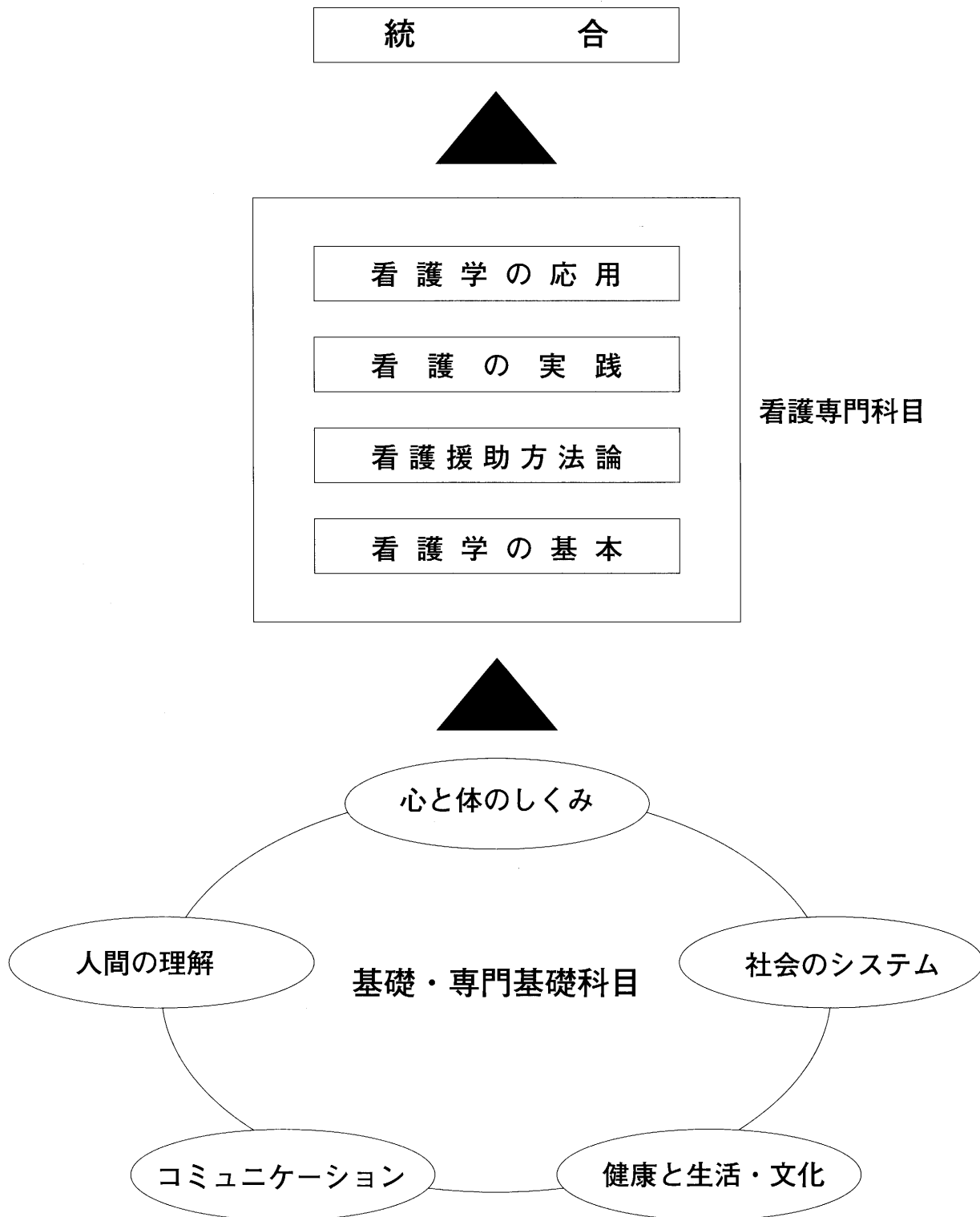


図1 カリキュラム編成概念図³⁾

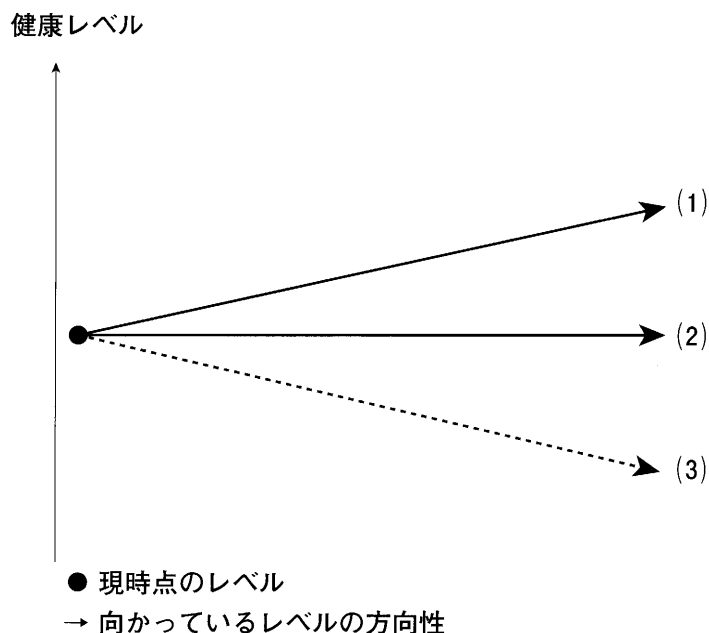


図2 健康レベルの3パターン

さらに図2に示したように、対象の健康状態が(1)レベルアップしているか、もしくは(2)維持している状況に焦点を当てることもウェルネス志向であり、(3)のように健康レベルが悪化していない限り、たとえ、悪い健康状態であってもこの志向で捉えることができるのである。

3. ウェルネス看護診断の概要

ウェルネス看護診断についてNANDA⁷⁾は、「より高い状態へ促進される準備状態にある個人・家族・地域社会のウェルネス（健康）のレベルに対する人間の反応を記述するものである」と述べている。また、川野⁸⁾は、「よりよい健康状態を目指している状態だけではなく、今が良い状態であればそれもウェルネスであると考え」と述べている。そして、Stolte⁹⁾は、「ウェルネスのパターン、健康的な反応、あるいはクライアントの健康上の強みに着目したアセスメントのデータからの結論である」と述べている。

これらを踏まえ太田¹⁰⁾は、ウェルネス看護診断とは「対象（患者・家族・地域）の健康的な反応や情報を以下の視点でアセスメントし、結論を統合して導き出した看護上の臨床判断である。(1)ある健康レベルからさらに高いレベルへ移行している。または高いレベルへの移行を目指している。(2)現在の状態が効果的に

機能している。(3)今が良い状態にある。(4)悪化することなくその状態を維持している」と定義した。

また、ウェルネス看護診断の特徴として、(1)ありのままの状態を診断する(2)その人の強みとなっているところを診断する(3)ポジティブな視点で診断する、の3点がある。

IV. ウェルネス看護診断を柱として導入した背景

1. 母性看護学の特徴

1) 母性看護学とは

WHO¹¹⁾では、母性看護学とは、狭義では、「妊婦の保健管理、安全な分娩、産後の保健管理と検査、新生児の管理及び授乳の維持」と定義され、広義では「将来、母となる者に対して若い世代からの健康と福祉を促進し、家庭生活や社会における家族の位置に対する正しい認識を発達させることを助長する教育に始まり、また両親学級の指導や不妊症の問題、家族計画の指導等を含む」と定義している。

本看護学部での「母性看護援助論」は、思春期から老年期まで女性の一生にわたる援助を考えており、「母性看護学実習」では、主にマタニティサイクルに焦点を当てている。

2) マタニティサイクルにおける母性看護の対象とその特性

母性看護の対象は、子どもを産み育てるという身体的、心理的、社会的機能を資質としてもっている女性とその家族である。

① 身体的特徴

妊娠・分娩・産褥という状態の変化は生理的なものである。生殖年齢にある対象は身体機能が成熟し比較的若く、疾病率も低い。身体状態が健康な女性を対象とする事が多い。また疾患をもっている、妊娠可能な健康状態が落ち着いている状態である。このように対象の健康のレベルは高い。従って、セルフケア能力も高い状態である。

② 心理的特徴

生理的な変化であるとはいえ、ホルモンの変化のもとで妊娠、分娩、産褥という大きな身体変化を体験する。出産後は育児という身体的負担も生じる。よって心理的な変化も大きい。不安もあるが同時に妊娠・分娩期には児に会えるという大きな喜びが根底にある。それが不安を乗り越える原動力となり、セルフケアを助長できる。

③ 役割取得過程（発達課題）

児の誕生によって家族一人一人が新たな役割に適応していく時期である。

3) マタニティサイクルにおけるケアの特徴

マタニティサイクルにおけるケアは、健康の維持・増進をはかり本来の生理的な変化を助長することを目的としている。従って異常な状態に移行しないという疾病予防も含まれる。具体的には、妊産婦に本来備わっている力を引き出し、生理的な現象が順調に経過するためのケアが主流となる。妊娠・分娩・産褥という大きな身体的、心理的な変化に対して、妊産婦自身が主体的に対応し、適応していくようにセルフケア能力を高めることである。

妊娠期においては生理的な変化であるがゆえに、妊産婦自身が自分自身の生活を整えることが重要であるといえる。分娩においては、苦痛を乗り越えた達成感、満足感がその後のセルフケア能力を高める原動力になる。

また対象の生活パターンはいろいろあり、意識、価値観が多様化している現在、十分に情報を提供し妊産婦の希望や望みを妊娠・分娩・産褥期のケアに反映させることが大切である。それが対象の自己決定を保障することにつながる。

家族は、妊産婦がその変化を乗り越え、親としての役割を果たしていくための支えとなり、重要な役割を果たしている。本人への働きかけはもちろん、父親と

しての親役割も促進することが必要である。新しい家族構成員が増えるという出産に家族全体でかかわっていくことが、本人の負担を軽減する。出産後には新生児という新しい家族の構成員を迎え、一人一人が自分自身の役割変化を促進させることが、家族を成長させることにつながる。

2. 母性看護におけるウェルネス看護診断の意義

1) 対象の状況に適合している診断

妊娠・分娩・産褥期は、身体的、心理的な変化が大きい。妊娠期では、つわりへの不安、腹部が増大する不安、日常生活行動制限に伴う不安、分娩期においては分娩に対する不安、産褥期においては育児に対する不安、母乳栄養に対する不安などがある。これらはすべて問題志向で診断することができる。

しかし、人には対処能力が備わっている。不安を抱えつつも変化に対して積極的に取り組んでいる姿に対しては、「積極的に不安への対処行動ができている」とウェルネス志向で捉えた方が、状況を的確に表しているといえる。

また、対象は生殖年齢で比較的年齢も若い。貧血もなく、合併症もなければ、分娩後、会陰に傷や切開創があってもほとんどの場合、適切なセルフケアのもとで問題なく癒合する。よって、傷があっても治癒する過程と捉えた方が対象の状況に適合するといえる。

2) 対象のやる気を引き出し効果的な看護介入ができる

看護介入においては、「ここが足りない、ここができていない」と問題志向で対処するよりは、「できているところをできている」と認めることのほうが、対象の心理面にとっては励みとなり、持っている力を引き出しやすい。自分ができていることに気づき認められれば、「がんばろうという意欲、自信」へつながる。これもまた、積極的な技術取得へ向けての行動へとつながる。できている部分を認め、よりできる方向へ介入することは、技術を習得する過程で対象の持つ力を引き出し効果的な看護介入ができるといえる。

退院してからの基本的育児行動である親役割取得に向けて効果的である。

3) 質の高いケアにつながる

妊娠・分娩・産褥期における変化は、疾患が治癒して終了という単純な変化ではない。妊娠、分娩、産褥、育児という新たな状況の変化に対処能力を身につけ、発達課題を解決していく過程である。絶え間なく変化していく過程の中で対象の対処行動を支え、支援することが大切なのである。

過程であるから、本人の持つ力を最大限に発揮できるように働きかけることが必要である。ウェルネス志

向は、このように対象の状況を的確に診断でき看護介入が効果的に行われる、効果的なケアを提供していくことが、質の高い援助へつながるといえる。

3. 導入した背景

本看護学部のカリキュラムには健康と病気から回復までのさまざまな健康レベルを包括的にとらえるという考え方が貫かれている。

その考え方のもとに、たとえば実習の展開でみると、1年次では「看護ケア提供システム見学実習」が行われ、この実習では健康な人たちから障害や疾病を持つ人を対象としている。2年次においては病院において健康障害を持って、療養生活をしている患者を対象とする「基礎看護学実習」が行われる。3年次においては「小児看護学実習」、「成人看護学実習」、「老人看護学実習」、「精神看護学実習」、「母性看護学実習」の5つの領域実習が行われている。この3年次に行われる実習の中で「母性看護学実習」以外は健康障害に焦点がおかれた実習が多く、実習の実際では現にある多くの問題やそれが起こる可能性に目が向けられ看護が展開されている事が多い。

健康障害を持った人を対象として看護ケアを展開しているとかなかなかその人の持つ強み、たとえば疾患を受け入れ自分なりに対処している行動などへ目を向けることは難しい。また、問題があることが看護を行う前提条件であると錯覚しやすい。

しかし、「母性看護学実習」では健康で生理的な変化をたどっている対象を受け持ち、妊娠・分娩・産褥・育児期にある女性が各機能をその人なりに十分に発揮するための実践を学習する。問題志向で母性看護を捉えようと、何の問題もなく合併症等の危険性もない場合、ケアする対象は存在するが、適切な看護診断が出てこないという事態が発生する。そこで本看護学部の「母性看護学」では、ウェルネス志向を導入しようと考えた。

V. ウェルネス志向の導入による学習効果 (視点の広がり)

1. アセスメントをする際の視点の広がり

学生はそれまでの先行科目や専門科目の中で、問題点に焦点を当てた、問題志向の看護過程を展開し実践している。そのため、問題志向とウェルネス志向の違いに戸惑いと混乱をきたし、志向を変えることに苦労していた。しかし紙上事例や実習で看護過程の展開を実践することにより、ウェルネス志向について理解を深めていた。

また病気の人だけでなく健康な人にも使用できるこ

と、その人の持っている健康な部分、強みの部分を維持・向上させるケアが考えやすい等、ウェルネス志向の利点に気づいていた。さらにはその人の持っている強みを活かすことで問題解決を促すことができることにも気づいていた。これらを通して看護過程の展開は、問題点に焦点を当てた問題志向だけではなく、患者のありのままの状態や、健康上の強みの部分を診断したり、ポジティブな志向で判断するウェルネス志向があることを理解し、アセスメントの視点に広がりが見られた。

2. 現象を見る視点の広がり

産褥初期の母子の場合、乳汁分泌量が少なく、授乳や育児技術に戸惑ったり、育児技術が未熟であったり、何らかの不安を表出していることが多い。問題志向型の看護診断を用いると、これらは全て問題点として表現される。しかしウェルネス志向で分析することにより、生理的なこと、自然なこと、当たり前の状態と捉えることができ、現象を見る視点に広がりが見えていた。

さらに、関連する全ての項目を分析統合することで、これらの「不安」や「戸惑い」は、いくつかの要因が絡み合って起こっていることにも気づくことができていた。例えば母親の抱く「戸惑い」は子どもへの愛情からであったり、育児に対して意欲があるから起こるものであって、必ずしも悪いものではないと気づけたりしていた。

このように、1つの現象をその要因と関連させて考えることが可能となり、多面的に捉えるなど、視点の広がりが見られた。

3. 対象をみる視点の広がり

ウェルネス志向では、対象の問題となる部分だけでなく、健康な部分、良い部分、強みとなっている部分など、全てについて分析・解釈し、導き出された結論を統合して、看護診断を導き出す。この過程の中で、学生は人間の多面性に気づいていた。例えば、どんな人にも良い面と悪い面があることに気づいたり、一人の人間は多くの要素が複雑にからみ合って存在していることに気づいているなどである。

また、強みの部分に焦点を当て、それを活かすケアを立案する中で、人間が本来持っている力に気づけるなど、対象となる人間観の広がりが見られた。

4. ケアの広がり：看護の方向性の広がり

学生は先行科目の中で、「強みを活かす」ということを学んでいる。しかし、問題点に焦点をあてた志向の中では、強みの部分が見えにくく、またどのように関わればよいかが見えないのである。

ところが、ウェルネス志向により、ありのままの状態を診断し、その人の強みとなっている部分に焦点をあてることで、健康の部分、良い部分を維持していくケア、その部分をさらに向上させるケアの必要性和介入方法が理解でき、それが対象者自身のセルフケア能力を高め、エンパワーメントできることが容易に理解できていた。

また、強みの部分、健康な部分を維持・向上するだけでなく、強みを活かすことで、問題解決や回復の助けになることを容易に理解することもできている。

さらに、ウェルネス志向により、ありのままの状態を診断し、ポジティブな視点でその人の強みとなっているところを診断することにより、問題を解決するための直接的なケアだけでなく、情報提供や、ケアリングを中心とした見守るケア、支持するケア、時には何もしないケアもあるなど、多様なケアの方法に気づき、看護ケアの広がりが見られた。

5. その他

ウェルネス志向を用いて看護過程を展開する中で学生は、ウェルネス志向は母性看護学だけでなく、他領域の看護学にも活用できることに気づいていた。また日常生活の中にもウェルネス志向が利用できることを実感し、自分の身近なものとして捉え、日常生活や人間関係の中での活用にも視点を広げていた。

VI. おわりに

ウェルネス看護診断の考え方、本学部における母性看護学の位置づけとウェルネス志向を取り入れた背景および学生の学びについて述べてきた。ウェルネス看護診断について簡潔に言うならば、看護の対象をアセスメントする時の二つの視点がポイントとなる。一つは、その人の良好なところ、強みとなっている部分に目を向ける点である。たとえ問題の多い対象であっても全てが問題やリスクだらけとは限らない。例えば、身体的に非常に厳しい状態であっても精神的に強い人であったり、あるいは暖かく明るい家族に見守られていたり等の強みとなることを必ず有しているはずである。もう一つは、ものの見方をポジティブにする点である。一つのものとに対していろんな角度からの見方ができる。同じことがらでも短所ではなく長所として見ることである。

以上、ウェルネス志向のポイントは、この2点なので

ある。これらは、今後の看護の展開にとって非常に重要な考え方になると確信できる。看護計画に関する現在の動向は看護者側と対象および家族と一緒に計画を立案し、共に同じ方向に向かって進んでいくという流れである。このような時に問題点ばかりを羅列するのではなく、対象やその家族のウェルネスの部分にも目を向けることで、その人が持っている力を引き出すことにつながっていくのであり、今後、さらにウェルネス看護診断が重要視されていくものと考ええる。また、ウェルネスの考え方は、近年注目を浴びている「自然治癒力」や「ホリスティック療法」等にも通じる。これらの基本は、もともと本人が持っている潜在能力を引き出すことだからである。ゆえに今後、ウェルネス志向が人間を広く深く見ていく人間観にも生かされることを期待する。

引用文献

- 1) 2005年度学習の手引き：福島県立医科大学看護学部、2005.
- 2) 中山洋子，伊藤由里子，荒川唱子：新しい時代の看護学の構築をめざして：福島県立医科大学看護学部のカリキュラム，福島医学雑誌47(4)：373-377，1997.
- 3) 福島県立医科大学看護学部
<http://www.fmu.ac.jp/nurs/index.html>
- 4) 柳井ウェルネスパーク
<http://www.city-yanai.jp/siyakusyo/tosikeikaku/wellness1.html>
- 5) 常葉恵子，仁木久恵，助川尚子他編：看護英和辞典，医学書院，1304，1992.
- 6) Karen M. Stolte / 小西恵美子，太田勝正訳：健康増進のためのウェルネス看護診断，南江堂，2，1997.
- 7) NANDA インターナショナル：NANDA 看護診断定義と分類2005-2006，医学書院，313，2005.
- 8) 川野雅資編：難病患者の看護診断とケアプラン，廣川書店，8，1999.
- 9) 前掲書6)，6
- 10) 太田操編著：ウェルネス看護診断にもとづく母性看護過程，医歯薬出版株式会社，20，2005.
- 11) 西島正博，関根龍子，渡部尚子他編：標準看護学講座 30 巻 母性看護学，金原出版株式会社，3，1995.