

研究報告

## 精神看護学実習における学生の 認識の発展を促す指導に関する研究

川村道子, 小笠原広実, 阿部恵子

【抄 録】

本研究は、精神看護学実習で、学生の患者へのかかわりが発展した指導過程の特徴を明らかにし、実習指導上の指針を導き出すことを目的とした。3人の学生に対する9場面の指導過程の意味を取り出し、全場面の共通性・相異性に着目しながら指導過程の特徴を明らかにした。その結果、指導上の指針を以下のように取り出した。

1. 学生のかかわりによって患者の認識が乱れる方向に変化した言動がみられているときには、学生に患者の言動が変化した転換点と、その前の学生の言動に着目させると、学生は自分の表現を患者の位置で捉えやすくなる。
2. 学生が、患者の行動の意味がわからず戸惑っているときには、患者のこれまでの生活過程の中にある辛い体験に関心が注げるように促し、学生が自身の生活体験と重ねることができると、患者への追体験が進む。
3. 学生が患者の言葉だけに応えているときには、看護の原基形態を想起できるように促すと、患者の表現の元にある認識に関心を注ぎはじめる。
4. 学生が患者からかかわりを拒否されたと感じているときには、患者が思いを表現している事実に着目させると、学生は自分の位置で困っていたことに気づき、患者の行動を細かく観察しつつ、その時々 of 思いを感じ取れるようになる。
5. 学生が患者の言動を依存的だと捉えているとき、患者の実体面の事実に着目させると、患者の実体と認識と行動のつながりが理解でき、他者に依頼せざるを得ない患者の思いを感じ取りやすくなる。

これら指針の有用性を今後の教育実践で検証していきたい。

【キーワード】 精神看護学実習 看護学生 認識 指導過程 指導指針

## I 序 論

### 1. はじめに

本学は、ナイチンゲールの看護論を土台に据えた教育実践を行っており<sup>1)</sup>、臨地実習では『対象に三重の関心を注ぎ、必要な看護を提供できる実践方法論』<sup>2)</sup>の修得を目指している。学生は、複数の領域での実習体験を重ねながら、看護者としての認識を発展させていく。

筆者らが実習指導を担当する精神看護実習では、精神の健康に障害のある人に第一の関心を注いで対象特性を押さえ、第二の関心を注いで個別な対象の内的世界を追体験しつつ、第三の関心を注いで、その人の健康の回復に必要な看護実践ができる能力を高めることを目標としている。学生は、統合失調症の患者を受け持つことが多く、そこで、患者の不可解な言動に接したり、日常は体験しないような状況に出会い、戸惑いが生じて患者へのかかわりが停滞することがある。そのような場合、学生に患者の立場への変換を促してみると、患者の健康的な側面を引き出すかかわりができるように変化していくという体験を重ねてきた。統合失調症患者へのかかわりでは、患者の思いを理解し、生活行動の隠された意味についてアセスメントする力が必要である<sup>3) 4) 5)</sup>。さらに、精神看護実習指導では、学生が患者の思いにうまく接近していけるよう助けることが重要となってくる。研究領域でも、学生が患者の行動や言葉の意味をわかるための指導方法について検討されていたが<sup>6) 7) 8)</sup>、指導者がどのような判断基準をもって学生にかかわることで、学生が患者の思いに近づけるのかについて、実践から明らかにした研究は見出せなかった。筆者らは、実習指導者として学生の患者へのかかわりに良い変化を起こすことができて、それらは経験に基づいた判断であり、病棟看護師や精神看護学実習を担当する指導者達と、そこにどのような指導があったといえるのかについて共有することは出来なかった。そこで、学生のかかわりが発展した自己の臨地実習指導過程を分析して、その特徴を明らかにしたいと考え、本研究に取り組むことにした。

## 2. 研究目的

精神看護学実習で、学生の患者へのかかわりが発展した指導過程の特徴を明らかにし、実習指導上の指針を導き出す。

## 3. 主な用語の概念的定義

三重の関心を注ぐ：看護過程の展開において、対象に第一の関心（知的な関心）、第二の関心（心のこもった人間的関心）、第三の関心（実践的・技術的関心）を注ぎ、対象の持てる力を最大限に働かせる方向でケア手段を具体化すること<sup>9)</sup>

立場の変換：観念的に他者の位置に移ること

実習指導：患者にとって学生の行為が看護になるように、指導者は看護者の位置、患者の位置や学生の位置に自在に立場の変換を行ないながら、学生と指導者の〈看護観と表現技術〉とを突き合せ、学生が自己の行為を患者の位置から意味付けし、看護の自己評価ができるようにかかわる過程<sup>10)</sup>

統合失調症（精神分裂病）：全ての人間に備わっている“もう一人の自分”を作り出す能力が十分に育まれなかったか何らかの理由でその働きがおさえられたために、人間社会のなかで生活することが困難になった状態<sup>11)</sup>

認識：脳細胞の生理面・精神面の二重の働きを前提に、精神面をまるごととらえた表現<sup>12)</sup>

## II 対象と方法

### 1. 研究対象

本学臨地実習Ⅱ（精神）において、直接指導を担当した一指導者の指導過程

### 2. 臨地実習Ⅱ（精神）の位置付けと展開

本学の教育課程における臨地実習は、体験・統合科目に位置付けられている<sup>13)</sup>。3年次の臨地実習Ⅱの中の一領域として、「認識に直接働きかける看護」というタイトルで精神看護学実習が置かれている。臨地実習Ⅱの構成と展開、及び精神看護学実習の方法について表1に示した。

表 1 臨地実習Ⅱの構成と展開及び精神看護学実習の方法

【臨地実習Ⅱ】

〔目的〕

地域社会で生活する家族を対象として、どのような健康レベルにあっても、どのような場にあっても、その状況を的確に判断し、看護を実践する基礎的な知識、技術、態度を修得する。

〔実習目標〕

1. 看護の対象を家族を基盤としてとらえ、さまざまなライフステージ、さまざまな健康レベルにある人々の看護の必要性を認識する。
2. 個人や家族のニーズに応じた看護の方向性を思い描き、その人の反応やおかれている状況にあわせて看護を実施する。
3. 保健・医療および福祉に関わる人々との連携のあり方を学び、看護の役割を考える。
4. 看護の実践を自己評価し、看護者としての自己を成長させていくための課題を見出す。

〔目標の展開〕

1. 対象に看護の必要性を見出す。
  - 1) 対象に知的な関心を注ぐ（第一の関心）
  - 2) 対象に心のこもった人間的な関心を注ぐ（第二の関心）
  - 3) 対象に実践的・技術的な関心を注ぐ（第三の関心）
2. 対象に必要な看護を計画的に実施・評価する

〔領域〕

- ・生命の連続性を支える看護（母性）
- ・子どもを健やかに育む看護（小児）
- ・積極的な治療を受ける段階にある人々への看護（成人）
- ・病状がほぼ安定した段階にある人への看護（老人）
- ・地域で生活する家族への看護（地域）
- ・認識に直接働きかける看護（精神）

〔方法〕

- ・3年次の後期（10月から2月）に行われる。
- ・学生は4～6名にグループ編成され、6領域をローテーションしながら実習する。
- ・およそ3週間で1領域の実習をおこない、ローテーションしていく。
- ・1名の教員が実習指導者として1グループを担当する。

【認識に直接働きかける看護（精神）】

〔目的〕

精神の健康に障害がある人の内的世界を迫体験しつつ、その人の健康回復の援助に必要な看護実践能力を修得する。

〔方法〕

- ・実習期間を通して、一人の患者を受け待ち看護過程を展開する。
- ・日常生活の援助とそこのかかわりの過程を客観視する。
- ・他の学生のかかわりの場面や看護の実際を知り、自分との共通性や相異性を知る。

### 3.研究方法

#### 1) データ収集

平成16年度の臨地実習Ⅱ（16年9月～17年2月）、平成17年度の臨地実習Ⅱ（17年9月～18年2月）において学生の実習指導にかかわり、指導上重要と思った内容を、その日のうちに指導ノートに記述する。

#### 2) 研究素材の作成

（1）指導ノートと学生の実習記録を読み返し、指導者が、患者とのかかわりに戸惑っている学生にかかわった指導場面を取り出す。

（2）取り出した場面について、〈学生の言動〉〈指導者の感じたこと・思ったこと〉〈指導者の言動〉に分けて記述し、指導過程として再構成する。

#### 3) 分析方法

（1）〈学生の看護場面〉〈指導者の認識〉〈指導者の言動〉の枠組みからなる分析フォーマットを作成し、研究素材を精読して、学生の認識の発展に注目してキーワードを取り出し、該当枠に記述する。

（2）分析フォーマットに記述した内容から、科学的抽象によって、〈指導者が着目した学生の状況〉〈指導者の判断〉〈指導者の表現〉〈学生の変化〉の特徴を抽出し記述する。

（3）全ての場面の分析結果について共通性と相異性に着目しながら指導過程の特徴を取り出す。

（4）（3）の結果を踏まえ、指導上の指針を導き出す。

尚、研究素材の作成および分析過程において、共

同研究者間で繰り返し検討を重ね、信頼性と妥当性の確保に努めた。

#### 4) 倫理的配慮について

実習施設には、患者と医療従事者および施設のプライバシーを厳守することを条件に結果の公表の承諾を得た。実習指導の対象となった学生には、実習終了後研究目的を説明し承諾を得た。

### III 結果

研究対象として、3人の学生に対して行った9場面の指導過程を選び出した。3人の学生の精神看護学実習は、他の領域実習を終えた臨地実習Ⅱの終盤にあたる3クール目であった。男子学生aは、急性期の閉鎖病棟で同年代の男子患者Aを受け持った。Aさんは、

妄想が強く他者とのかわりを持たない状況が長く続いており、それまでに学生が受け持つことも指導者が関わることもなかった。学生は、実習当初は患者の妄想様の言動に戸惑っていたが、徐々に患者の思いを感じ取れるようになり、安定して関われるようになった。

学生bは、精神病院で働いた経験のある女子学生で、開放病棟に長年入院する50代の女性患者Bを受け持った。Bさんは、それまでにも学生がたびたび受け持っているが、言語表現が乏しくコミュニケーションをとることが難しい人である。実習当初、学生は、自分の関わりを拒否されたと考えて戸惑っていたが、行動の意味が分かると、患者の行動や状況を細やかに観て、心に沿ったケアを行うようになった。

女子学生cは、自殺企図を繰り返す50代の男性患者Cを受け持った。日中も臥床が多いCさんが、日

表2 受け持ち患者と実習の概要

受け持ち患者	実習の概要
<b>A氏 20歳代 男性 統合失調症</b> 中学3年頃から悪口が気になると言い始め、高校入学後約1年間入院。退院後は自宅で引きこもりがちな生活が続く。強迫的思考が強くなり、閉鎖病棟に医療保護入院、本人の希望で保護室を使用。入院期間は1年近くになる。日中はウロウロと歩き回り、他者との交流はない。看護者の関わりでは「世界一IQが高い」などの発言が多く、関わりが難しいので学生に受け持ってもらいたいと病棟看護師から依頼を受けた。学生が受け持つのは初めてであり、指導者も初めて関わる。指導者は、学生に、患者の緊張を避けるために担当になることを告げずに関わろう、と伝えた。	<b>男子学生a 3クール目の実習</b> 学生は、1.2日は女子学生と話す患者の様子を観ていた。指導者が患者に関わるのをきっかけに会話ができるようになる。しかし、話の途中から意味の分からない発言になってしまうことに戸惑う。患者がいじめられた体験に注目したときに、自分の同様の体験が重なり、患者の辛い思いに追体験が進み、患者が一人で困っていることを一緒に解決していくように関わるようになった。実習最終日に、患者から「皆に8千万円振り込まれます。協力してくれたから」という言葉があり、お礼が言いたいのだろうと感じ取り、「ありがとう」と答えることが出来た。
<b>B氏 50歳代 女性 統合失調症 変形性膝関節症</b> 中学卒業後、高校入学を拒否して就職。数ヶ月で2～3回転職し、その後行方不明となる。県外の鑑別所に収容されていたが、帰郷後、暴力行為があり措置入院となり、現在まで十数年間入院生活を継続している。メモ用紙に文字のようなものを書いて看護者に渡すことがあり、他患者との交流は見られない。これまで、多くの看護学生が受け持ち患者として担当した。	<b>女子学生b 3クール目の実習</b> 実習の半ばのころ、患者が学生の問いかけに対して言語表現しないことに対して、学生は自分が拒否されていると感じ、患者とかわかることができない、と泣き出した。しかし、患者が他者とかわかることが出来ないときでも、身振りでその気持ちを表現していることに気がついた。その後、学生は家族会の日に、患者が一人で過ごしている姿を観察し、家族が来院しないのでがっかりしているのではないかと、患者の心の様子を感じ取り、「心配しています。元気を出して欲しい」と、言葉をかけることができた。実習最終日、患者から、学生に「もう終わり？少し長く、一ヶ月、ずーっとね」と言葉で伝えた。
<b>C氏 50歳代 男性 統合失調症</b> 高校に進学後テレビの映像が近親者に見えるなどの発言がみられるようになり、20歳代で通院、30歳代では入退院を繰り返していた。自殺企図があり、現在は閉鎖病棟での生活を数年続けている。終日横臥して過ごし、「ボタンとめて」「布団掛けて」など、身の回りのことを看護師に依頼する言葉がある。	<b>女子学生c 3クール目の実習</b> 患者は身の回りのことは自立して出来る、と考えていた学生は、「ボタンとめて」「布団掛けて」という言葉を、「甘え」と捉えていた。しかし、患者の1日中ベッドに臥床している姿や手が細かく震えている様子を思い浮かべたとき、体を思うように動かすことが出来ずに困っているのだと、学生は患者の思いを感じ取ることができた。その後、患者の出来ないことを一緒に解決していく方向でかわかっていった。学生との別れの場面で患者は、「こんなに大きな大人がお金ばかり使って、いない方がましだと思っていた。でも、もう自殺など考えない」と学生に伝えた。

常生活の援助を求めるのを見た学生は、甘えていると捉えていたが、薬物の影響など身体内部の状況が理解できると、その後の関わりが変化した。

学生の受け持ち患者の状況と、学生の実習の概要

については表2に示した。そして、学生aに対する指導過程5場面、学生bに対する指導過程2場面、学生cに対する指導過程2場面の合計9場面についての指導内容を表3に示した。

表3 素材一覧

指 導 場 面
<p>A-1《実習3日目》学生が患者と初めて会話をしたとき「僕のIQは130~140。精子分離バンクからいじめられて今は300」と言われ、対応に困った場面がプロセスレコードに記述されていた。学生は、患者が関心を持ちそうなゲームを話題にし、患者の反応を見て、そのゲームを「爽快」だと表現したところ、患者から知能レベルの質問を受け、返事に困っていると、自分の知能レベルの話を始めた場面であった。それを見た指導者は、学生の「爽快」という言葉がAさんを脅かしたのではないかと思い、指導者は学生に「Aさん、どこで変化している？この変化の前のかかわりは？」と尋ねると、学生は「自分は爽快と思っているけど、Aさんはわからない」と答えた。</p>
<p>A-2《実習3日目》患者の発言が不明瞭になったので、何とか現実的にしようと考えて漫画を話題にすると、再び患者から「あなたは思いやり指数が14。僕は240」と言われ、学生は患者が何を伝えたいのか分からず戸惑っているプロセスレコードを見て、学生の言葉を患者がどのように受け止めたかを感じ取ってほしいと考え指導した場面。患者が変化している発言に着目させ、そのときの患者の関心がどこに向いたのかを問いかけると、学生は「患者に（漫画の続きを）読んでいない自分に目を向けさせたことになった」と答えた。</p>
<p>A-3《実習3日目》患者が他の学生に、不意な質問をして立ち去りすぐに来て謝る姿を見た指導者は、患者の自信の無さを感じとるチャンスと考え学生に問うと、「見ていたけど意味がわからない」と言うので、生活過程の気になる情報を問うと「いじめ」と答えた。さらに、学生が似た体験をしていることを掴んだので、その時の自身の感情を想起させると、「患者は大変な思いをしてきたのだろう」と発言した。後日、患者が学生にいじめについて問いかけた後、不明瞭な発言になるのを見た学生は、いじめのときの思いが続いていると感じ取り、「いじめは辛かったですね」と言うとき、患者は「ヘビー級に辛かった」と答えた。学生は、それが言いたかったのだろう、何とか受けとめたいと考え、学生自身のいじめられた体験を語ると、その話題に乗ってきた。</p>
<p>A-4《実習5日目》患者に「一人暮らし？洗濯とか大変ですか」と聞かれた学生が、それに答えるだけでかかわりを終わらせると、患者は学生を「変人だ」と表現した。患者はすぐに近づいて「さっき傷ついたと思いますが命令なので」と発言し、学生が「傷ついてない。大丈夫」と答えている場面のプロセスレコードを見て、指導者は、患者は人とかかわる力が付いてきたが、学生は患者の思いに関心を注がずに質問に答えているだけ、と考え指導した場面。指導者は学生に看護の原形形態の図を示し、「患者のどういう気持ちが命令でって言わせているの」と問いかけた。その日の実習記録に「命令という形でしか思いを表現できないのは辛いだろう」と表現されていた。</p>
<p>A-5《実習8日目》患者から「独り言や変なこと言ったらまたいじめられますか」と言われ、学生が「今でも不安なんだな」と思い、「もう大丈夫」と答えると、患者は一度立ち去ったが落ち着かない様子が続いた場面のプロセスレコードを見た指導者は、患者は自身の心配ごとを学生の力を借りて解決しようとしているので、学生は患者がどんな思いで相談にきているのか、その思いを汲み取りながらかかわってほしいと考え、「どんな関わりになっている？」と尋ねると、学生は「言われた言葉に返している」と答えた。</p>
<p>B-1《実習6日目》患者が学生の挨拶に対して手を横に振ったので、学生は「拒否されている。かかわることが出来ない」と泣き出した。指導者は、学生は自分の位置で辛くなっており、患者の他者とかかわることさえできない思いを感じてほしい、と考え指導した場面。学生が記述した患者の言動「視線が合うが手を横に振る」に着目させ、「Bさんは表現しているね」と言うとき、学生は「自分が辛かった。Bさんは伝えてくれているのに」と答えた。</p>
<p>B-2《実習6日目》患者がナースには話しかけているのに、学生には態度で示しているのを見て、自分には答えないと感じて辛くなっている学生に、プロセスレコードを見ながら指導した場面。患者が学生の質問に対して体で表現している事実に着目させると、学生は「身振りで伝えていますね。かかわることができない自分が悲しく辛かった」と答えた。</p>
<p>C-1《実習6日目》患者が将来取得したい資格の話をしているとき、学生が「ちゃんと食べて、寝て、笑って、頑張らないとね」と言ったが、患者に伝わった感じが持たずにいる学生のプロセスレコードを見た指導者は、患者が具体的に生活をイメージできないようなかわりだと考え指導した場面。「『頑張らないといけない』ってCさんは何を頑張るかイメージできたのだろうか」と尋ねると、学生は「頑張ろうって、何を？と感じる」と答えた。</p>
<p>C-2《実習7日目》学生は、患者が清潔行動や更衣などを他人に依頼するのを見て、甘えだと考えて対応に戸惑っていた。他者に依頼せざるを得ない心の様子や向精神薬の身体の影響に着目して欲しいと考え指導した場面。指導者が「体はどうなっている？手の震えはどうか？」と尋ねると、学生は「脳が身体を統括できない状態。震えていて細かい作業はできない。できない自分を考えたときに動きが取れなくなるのかも」と答えた。</p>

# 1) 各場面から取り出した指導過程の特徴

指導場面A-1を使って分析過程を述べる。場面A-1は、学生が初めて患者と単独に関わった場面のプロセスレコードを使って指導した場面である。プロセスレコードには、学生が患者の関心がありそうなゲームの話題でかわり、会話の途中から患者の発言が妄想様に変化し、学生が戸惑っている様子が記述されていた（表4）。

このプロセスレコードを読んだ指導者は、“学生の「（〇〇ゲーム）爽快ですね」という言葉を聞いたAさんが、自分の方が劣っていると感じ、IQの値を出して、自分を大きく考えて安定せざるを得なくなったのだろう。Aさんは学生の言葉を脅かしと感

表4 学生aが再構成したプロセスレコード

患者と初めて会話をしたとき、患者の発言に戸惑い、対応に困った場面

対象の言動	学生の認識	学生の言動
1.部屋の中央に立ち、前後左右に動いている。 4.「はい。〇〇とか××（ゲームソフトの名前）」 7.「そうですね。あのカセットというかROM というか、何していますか？」 10.「あ〜、持っていないけど、友達の家で・・・」 13.「あー」 16.「あ、持っています」 19.「失礼ですが中2のときIQいくらでしたか？」 22.「そうですか。僕は130〜140。精子分離バ ンクからいじめられていて、IQがあがって、 今は300〜400」	2.他の学生がゲームについて 話しかけられたな。 5.〇〇の話ならできそう。 8.Aさんが知ってそうなのを 挙げておこう。 11.知っていた。少し広がらな いかな。 14.うーん、微妙…。あんまり 好きではない？ 17.広げられるかな？ 20.IQ？覚えてないな。 23.どうしていきなり、こんな 話が？	3.掃除のため雑巾を持って訪室。「家 ではゲームはされるのですか？」 6.「〇〇とかですね」 9.「△△とかですね。したことありま すか？」 12.「あれって、結構爽快ですよ」 15.「* *とかどうですか？」 18.「あれも、爽快ですよ」 21.「いやー。覚えてないです」 24.「はあ」

表5 指導者が学生aの再構成したプロセスレコードを使ってかわった指導過程

“Aさんは、学生に「爽快ですね」と言われ、自分の方が劣っていると感じ、IQで自分を大きく考え安定せざるを得なくなったのだろう。Aさんは学生を脅かしと感

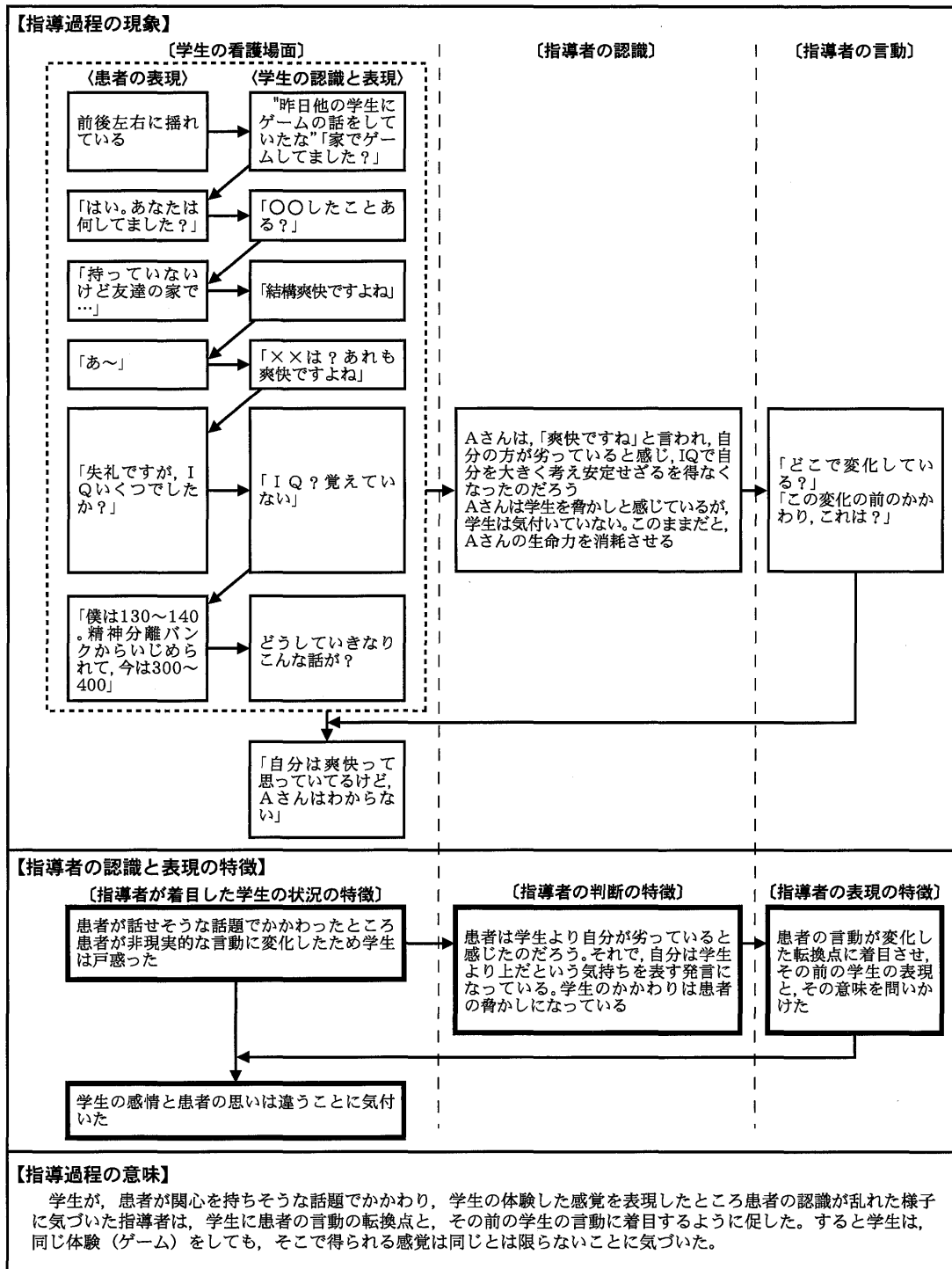
学生の言動	指導者の認識	指導者の言動
2.13番を指す。 5.頷く。 8.19番『失礼ですけど、中2の時 にIQ・・・』を指す。 11.「自分は“爽快”って思ってい るけど、Aさんは解らない」	3.見つけられた。 6.次の変化は？次が肝心！ 9.そう。その変化は学生のかかわ りの結果。学生の発言がAさん にどのように感じられたか、そ れを感じ取ってくれば…。 12相手の位置に移ろうとしている。	1.「Aさん、どこで変化している？」 4.「『う〜ん微妙』って書いているね」 7.「次が変わったのは何処？」 10.「この変化の前の学生のかかわり、これは？」 と12番の『爽快ですよ』を指す。さらに、 18番『あれも爽快ですよ』を指す。 13.「プロセスレコードで振り返ると、何処でA さんの認識が変化して、学生についてこれな くなっているかよく見えるね」

指導者は、学生とともにプロセスレコードを見て、「Aさんは、どこで変化している？」と問いかけ、患者の言動の変化に着目させた。次いで「その変化の前のあなたのかかわりは？」と、学生の表現に着目するように促した。すると、学生は「自分は（ゲームを）爽快と思っているけど、Aさんはわからない」

と答えた（表5）。

この指導場面を素材に、分析フォーマットの〈学生の看護場面〉〈指導者の認識〉〈指導者の言動〉のそれぞれの欄に、キーワードを取り出して記述し、指導者の着目点、判断、表現の特徴を押さえ、科学的抽象によって指導の意味を取り出して表6に示した。

表6 場面A-1の分析フォーマットへの記述と指導過程の意味の抽出

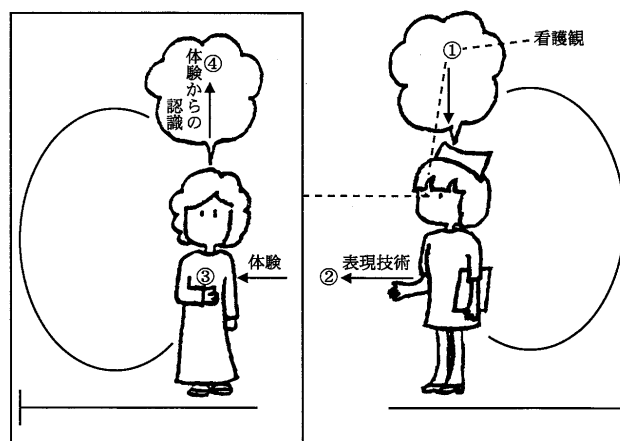


同様に9場面の分析を進め指導過程の意味を取り出して表7に示した。

各場面の分析結果について、指導者は学生のどのような状況に着目し、何を判断しているのか、そして指導者のどのような表現が学生の変化を引き起こしたのか、という視点で共通性と相異性に着目しながら特徴を取り出していった。

場面A-3の指導過程の意味は、『学生が、患者の奇異な行動を見て戸惑っていることに気付いた指導者は、学生に患者の過去の生活体験と今の行動につ

場面A-4、A-5、C-1では、指導者は、学生が患者からの問いかけや表現の意味が解らず、質問に答えるだけの対応になっている状況に着目し、患者が学生に問いかけてきたときの思いに関心を注いで欲しいと考えている。場面A-4、A-5では、指導者は、学生が看護の原基形態を想起できるように、原基形態モデル図<sup>14)</sup>（図1）を示すなどして、実際のかかわりの事実と重ねて振り返ることができるようにしている。場面C-1では、学生に、同じ言葉で表現されても、患者と学生では描く像は違うということに気付くように促している。これらの3つの場面では、学生が患者の思いに関心を向けるように変化していた。ここから、指導の指針として、【指針3. 学生が患者の言葉だけに応えているときには、看護の原基形態を想起できるように促すと、患者の表現の元にある認識に関心を注ぎはじめる】を導き出した。



— 39 —



表 7 全場面の指導過程の意味

場面	指導過程の意味
A-1	学生が患者が関心を持ちそうな話題でかわり、学生の体験した感覚を表現したところ患者の認識が乱れたことに気付いた指導者は、学生に患者の言動の転換点と、その前の学生の言動に着目するように促した。すると、学生は、同じ体験（ゲーム）をしても、そこで得られる感覚は同じとは限らないことに気付いた。
A-2	指導者は、学生が患者の乱れた認識を現実的に戻そうとするが、患者の認識がさらに乱れていることを捉え、学生に患者の言動の転換点に着目させ、患者の関心が何に向いたのかを問いかけた。すると、学生は、自分の言動によって患者が劣っている自分に目を向けることになったと気付いた。
A-3	学生が、患者の奇異な行動を見て戸惑っていることに気付いた指導者は、学生に患者の過去の生活体験と今の行動につながりがないかを問いかけた。すると、学生は、患者と類似した体験を想起し、患者の行動の元にある辛い気持ちを感じ取った。
A-4	患者が、学生の悪口を言ったあと、「傷ついていないか」と学生に言ってきたとき、学生は患者の気持ちを考えずに答えている状況に着目した指導者は、学生に看護の原基形態のモデル図を示し、患者の表現の元にある認識は？と問いかけた。すると、学生は、患者の思いに関心を注ぎ始めた。
A-5	患者が、いじめられないかと相談に来たときに、学生は、不安なのだと感じ取りながらも、「大丈夫だ」と答えるだけの対応をしていると捉えた指導者は、学生に看護の原基形態モデル図が想起できるように促し、その上で学生はどのようなかわりをしたのか、と問いかけると、学生は患者の表現に反応しているだけ、と気がついた。
B-1	患者の身振りでの表現を見て拒否されていると思い感情が乱れている学生をキャッチした指導者は、学生に患者が自分の思いを表現している事実に着目させると、患者は学生に意思表示しており、学生が自分の位置で辛くなっていたことに気がついた。
B-2	患者が言葉で対応してくれないことに感情が揺れ、拒否されていると感じて関われなくなっている学生の状況に着目した指導者は、学生に患者が身振りで学生に表現している事実に着目させると、学生は自分の位置で落胆していたことに気がついた。
C-1	学生が、患者の語った夢についてどんな像を描いたのか捉えないまま励ましている状況に着目した指導者が、学生に、患者への言葉を自分が受け取ったとしたら？学生と患者は同じ像を描いているのか？と問いかけた。すると、学生は、自分の助言では相手はどうしたらよいか描けないと気付いた。
C-2	学生が、患者の言動を依存的だと捉えている状況に着目した指導者が、患者の実体面の事実に着目させると、学生は、患者の実体の状況が認識に影響し、それが行動につながっていることが理解でき、他者に依頼せざるを得ない患者の思いを感じ取ることが出来た。

場面B-1、B-2は、指導者は、学生が患者から拒否されたと感じている状況に着目し、学生に、患者がどんな思いで学生を拒否するような表現をしたのかを感じ取ってほしいと考えていた。指導者が、言語表現がうまく出来ない患者が表情や身振りによって思いを表現している事実に着目させ、その意味を問いかけると、学生は自分の位置で落胆していたことに気付くことができた。以上より、指導の指針として【指針4. 学生が患者からかわりを拒否されたと感じているときには、患者が思いを表現してい

る事実に着目させると、学生は自分の位置で困っていたことに気付き、患者の行動を細かく観察しつつ、その時々を感じ取れるようになる】を導き出した。

場面C-2の指導過程の意味は、『学生が、患者の言動を依存的だと捉えている状況に着目した指導者が、患者の実体面の事実に着目させると、学生は、患者の実体の状況が認識に影響し、それが行動につながっていることが理解でき、他者に依頼せざるを得ない患者の思いを感じ取ることが出来た』と取り出した。

ここから、指導の指針として、【指針 5. 学生が患者の言動を依存的だと捉えているとき、患者の実体面の事実に着目させると、患者の実体と認識と行動のつながりが理解でき、他者に依頼せざるを得ない

患者の思いを感じ取りやすくなる】を導き出した。以上、精神看護学実習における指導上の指針を表 8 に示した。

表 8 精神看護学実習における学生の認識の発展を促す指導上の指針

1. 学生のかかわりによって患者の認識が乱れる方向に変化した言動がみられているときには、学生に患者の言動が変化した転換点と、その前の学生の言動に着目させると、学生は自分の表現を患者の位置で捉えやすくなる。
2. 学生が、患者の行動の意味がわからず戸惑っているときには、患者のこれまでの生活過程の中にある辛い体験に関心が注げるように促し、学生が自身の生活体験と重ねることができると、患者への追体験が進む。
3. 学生が患者の言葉にだけ応えているときには、看護の原基形態を想起できるように促すと、患者の表現の元にある認識に関心を注ぎはじめる。
4. 学生が患者からかかわりを拒否されたと感じているときには、患者が思いを表現している事実に着目させると、学生は自分の位置で困っていたことに気づき、患者の行動を細かく観察しつつ、その時々のおもひを感じ取れるようになる。
5. 学生が患者の言動を依存的だと捉えているとき、患者の実体面の事実に着目させると、患者の実体と認識と行動のつながりが理解でき、他者に依頼せざるを得ない患者の思いを感じ取りやすくなる。

#### IV 考察

以上の結果を踏まえ、1) 学生が精神を病む人へ自然なかかわりが出来ないのはなぜか、2) 学生のかかわりが変化するのはなぜか、という視点で考察する。

1) 学生が精神を病む人へ自然なかかわりが出来ないのはなぜか

学生は、実習前の講義で、精神の形成過程を像として学習してきている。精神を病む患者について、「心を閉ざして他者とのかかわりを持とうとしない人は、生まれ育ってきたそれまでの生活の中で、よい家族関係や友人関係に恵まれなかったために精神発達に歪みが生じたり、他人とのかかわりの中で心が傷つき、他人を避けたほうが安全だという学びをしてきている」<sup>15)</sup>と捉え、病みの方向に追い込まれた生活過程の特性を学んでいる。また、日常の出来事のような普通の刺激を受け取っても、その人の認識内部では自己流の像が結ばれ、その像によって日常的ではない言動となり、社会的に適応できなくなっている、といった対象の特性を学んでいる。

しかし、実際に精神を病む人と出会った場合、学生

の認識はどのように働くであろうか。日常体験したことのない患者の反応に接した学生は、その言動が、これまでの体験にはなかった刺激となって、明確な像を描くことができない。明確な像が描けないと人間は不安に陥ってしまうものであるから、学生も感情が乱れて、それ以上のかかわりが出来なくなるのである。今回取り上げた場面では、患者の予期せぬ言動に接して戸惑ったり、患者が学生とのかかわりを拒んでいるように感じてしまったのは、これまで体験してきた友人関係の中での体験と、すぐにはつながらなかったであろう。また、患者の姿が依存的に見えて困惑したのは、学生がその現象を自分の体験してきた依存している人の像と重ねて判断しているためであろう。学生にとって不可解だと感じる患者の言動は、学生との関係の中で発生したことであるが、学生にはその関係性が見えないために、不可解な言動が突然現れたと感じてしまい、戸惑ったままの状態が続くと思われる。

つまり、学生は、患者が発する多くの刺激の中から、学生なりの常識や価値観とは異なっていると感じた患者の言動のみをキャッチしていることが多いと言える。そして、学生が、患者の日常的ではない現象

をキャッチすると、学生の認識内部には、驚きや恐怖といった感情を伴った反映像が描かれてしまう。本来ならば、「人間は単に刺激を受け止めるという受動的な認識に満足できず、隠れて見えない部分を予測したり、同じように見える現象でもそのうらには異なる感情があることを学んで、相手の心のうちを積極的に汲みとろうと能動的に問いかけていく」<sup>16)</sup> はずであるが、学生は日常的ではない現象に目が奪われて感情が乱れ、これまでの体験や学習してきた像を重ねたり、観念的な追体験をして描いた像を重ねてさらに対象に問いかけるという自然なかかわりが出来なくなっていると考えられる。このように、学生の認識が感情の膨らんだ状態で、自分の位置のまま留まっていると、眼に見えない像を補いながら対象の内部構造を描き出そうとする働きができなくなってしまう、看護にとって最も大事な、患者の立場へ移ってその人の心の様子を思い描くことが不十分なままかかわりを続けることになる。それは、患者にとっては生命力の消耗となり、看護とは逆方向に向かうことになる。

## 2) 学生のかかわりが変化するのはなぜか

このような精神看護実習で、初学者であるはずの学生が、なぜ指導者の一言で患者へのかかわりが変化するのかについて述べる。

まず第一に、学生達は戸惑ってかかわりが出来なくなった状況が生じたときに、その困った場面をプロセスレコードに再構成し振り返りの材料とすることができることが挙げられる。これは、学生が自身の学習体験で印象に残った場面を看護の原基形態に沿って再構成することを、1年次の実習のときから繰り返し訓練されてきているからである。プロセスレコードは患者と学生の両者のかかわりの様子を思い描くことが出来る道具であるから、指導者はそこから両者の困り具合を読み取ることが出来る。つまり、指導者は、プロセスレコードを学生が患者とのかかわりを発展させるための指導の材料にすることが出来るのである。学生もまた、指導者とともにプロセ

スレコードを使って看護の原基形態を丁寧に辿りつつかかわりを振り返ることによって、自分の位置を離れて患者の位置に移ったり、看護者の位置に戻ったり、あるいは自己の客観視をするなど、立場の変換の繰り返しを行うことができる。学生はすでに『同じ現象を見ても、人によって思い描く像は違う』ということや『その人を取り巻く人々との生活の中でつくられてきた認識が、その患者の表現となってあらわれている』ことを知識として学んでいるため、その像を指導者の刺激によって呼び起こすことができると、学生は患者の生活過程を呼び起こしながら、そのときの患者の位置に移り、患者の認識の育まれ方を理解していくことができる。すると、奇異な行動に見えていたことも患者はそうせざるを得ない気持ちなのだ、患者の位置で感じ取れるようになる。

次に、学生は1年次から、看護は過程的構造を持つということ看護の原基形態モデルを使って学び、看護現象を過程的に見つめる訓練をしてきていることが挙げられる。その見つめ方が土台にあるので、『患者の表現の元には認識がある』ことを想起し、自己のかかわりを客観視すると、そのかかわりは患者の表現に対応しているだけであったということに気づいたり、患者の思いをとらえることなく自分流の判断でかかわっている、と患者の位置からとらえることができるようになってくる。学生が患者の言動を依存的だと考えたときにも、『人間の認識はそのときの身体的なあり方に左右される』という既習の知識と、患者の身体内部の変化をつなげて理解できると、患者の位置に移って、依頼せざるを得ない気持ちを感じ取ることができてくる。学生が、患者の思いを感じ取りながらかかわり始めると、患者にはよい変化が現れてくることが多いが、自分のかかわりによって患者の健康な力の発現が見られたときには、学生は看護者としての喜びを感じ、立場の変換をすることの大切さを、うれしい感情を伴って理解することができる。このような体験の積み重ねが、学生の『立場の変換能力』の定着につながっていくと思われる。

このように指導者が学生に、既習事項の像を想起で

きるように助けることで、学生の認識に変化を起こすことができる。実習前に精神を病む人の対象特性を学び、より健康な状態をもたらすための生物体の必要条件を引き出す学習、つまり第一の関心を注ぐことが十分学習されていれば、指導者の刺激によって第二の関心を注ぐことができるようになる。また、日常体験しないような患者の反応がみられても、1年次から理論に導かれて思考する訓練を積み重ねてきている学生であるからこそ、既習事項の像を呼び出すことさえ出来れば、患者とのかかわりを途絶えさせることなく、三重の関心を注ぎながら前に進んでいくことができる。

精神看護学実習は、特に学生が患者の立場に立つという第二の関心を注ぐ力を重点的に鍛えられることになり、「対象に三重の関心を注ぎ、必要な看護を提供できる実践方法論」の修得という到達目標に向かうための重要な実習領域となっていることが確認できた。

今回得られた指針を活用して、学生の看護者としての認識の発展を促すよう実習指導をすすめていきたい。

## V 本研究の意義と限界、今後の課題

本研究で取り上げた指導過程では、学生が自分の位置で困ってかかわりが中断していたが患者の位置で思いを感じ取れるような指導をしたことにより、学生は看護者としてどうすればよいかを考えてかかわりを発展させていくことができていた。そこで、取り出した指針は、学生の患者へのかかわりが中断せずに進んでいくように導いてくれることが期待される。しかし、今回は、一指導者による指導過程であること、そして9場面から得られたものという限界があるため、今後も自己の指導過程を分析することで、さらに指針を取り出していきたい。

本研究は、平成16年度看護科学研究学会第4回学術集会（札幌市）での発表に加筆・修正したものである。

## 謝 辞

研究にあたり、研究結果の公表を許可してくださいました関係機関の皆様には感謝いたします。また、研究に協力いただいた学生に感謝します。

## 引用文献

- 1) 薄井坦子：ナイチンゲールの夢を宮崎に，総合看護 33 (2) : 7, 現代社, 1998.
- 2) 薄井坦子：科学的看護論 第3版，日本看護協会出版会, 107-108, 1997.
- 3) 樋口康子，稲岡文昭：精神看護，文光堂，120, 2000.
- 4) Kam-shing Yip : Implications on Psychiatric Rehabilitation of people with schizophrenia, Psychiatric Rehabilitation Journal, 28(1), 48-54, 2004.
- 5) Isherwood T : A qualitative analysis of the management of schizophrenia within a medium-secure service for men with learning disabilities, Journal of and Mental Health Nursing , 13, 148-156, 2006
- 6) 武井麻子：わが国における精神看護学の現状と課題，日本看護協会編集，平成9年度版看護白書，102 - 109, 日本看護協会，1997.
- 7) 井上聡子，松岡治子，福山なおみ：精神看護実習に求められる教授活動のあり方，川崎市立看護短期大学紀要，8(1), 11-20, 2003.
- 8) 片岡三佳：精神看護学実習における患者理解を深める実習指導の一考察，日本赤十字短期大学紀要，(10), 123 -140, 1999.
- 9) 前掲書2) : 107-108
- 10) 栗原保子：臨床実習指導の構造に関する研究，千葉看護学会誌，7(1), 59-65, 2001.
- 11) 薄井坦子：ナースが視る病気，38, 講談社，1998.
- 12) 三浦つとむ：認識と言語の理論，第I部，95, 勁草書房，1967.
- 13) 薄井坦子：県立看護大学における教育課程の構築とその評価，宮崎県立看護大学紀要，3 (1), 6 , 2002.
- 14) 薄井坦子：〔改訂版〕看護学原論講義，55, 現代社，1999.
- 15) 薄井坦子：ナースが視る人体，52, 講談社，1997.
- 16) 前掲書14) : 126

## 参考文献

- 1) 田村房子：臨地実習における看護学生の看護者としての認識の発展過程の構造，千葉看護学会誌，1 (2), 47 - 53, 2000.
- 2) 青木好美：臨地実習における指導者の認識と表現能力の構造，千葉看護学会誌，5 (2), 61-65, 1999.

## Research Report

# A Study of Instructions for the Development of Student's Recognition in Psychiatric Nursing Practicum

Michiko Kawamura, Hiromi Ogasawara, Keiko Abe

**【Key words】** nursing practicum in mental health, nursing student, recognition, instructional process, instruction plan

---

Michiko Kawamura, Hiromi Ogasawara, Keiko Abe : Miyazaki Prefectural Nursing University