

その他

## 精神看護学実習の学生指導：指導内容、課題および示唆

## Teaching of Nursing Students at the Psychiatric Mental Health Field Work Experiences : It's Contents, Identified Tasks, and Learned Suggestions

榑 恵子<sup>1)</sup>\*, 細谷 陽<sup>1)</sup>, 阿保真由美<sup>1)</sup>

1) 神奈川県立保健福祉大学

Keiko Sakaki<sup>1)</sup>, Akira Hosoya<sup>1)</sup>, Mayumi Abo<sup>1)</sup>

1) Kanagawa University of Human Services

## 抄 録

2018年度の精神看護学実習における学生の学習内容および指導内容について検討し、2019年度の実習指導の課題、および今後への示唆を得た。2018年度には、実習目標として特に重視している治療的關係について、学生が、入院受持ち患者との1看護場面をプロセスレコードとして記述し学べるよう指導したところ、学生の治療的關係についての理解が進んだ。しかし、経時的理解には至らなかった。2019年度では、看護場面を経時的に捉え、相互關係の文脈を理解しながら関われる方向に学習目標を拡大するために、プロセスレコードを毎日記載する実習方法を取り入れることにした。さらに、関わりを通したりアルな情報を活用し看護アセスメントの質を上げるために、患者の文化的背景や病歴、家族との關係を含んだ患者の経験を脈絡化する記録方法を取り入れることにした。地域保健福祉施設での学びについて、2018年度では、学生は、精神障害者の地域生活やその思いを理解できた。2019年度では、入院患者の地域移行支援についての学びと統合できるように、学生が、地域移行及び生活支援の場に参加する機会を増やし両者の学びをつなぐ指導をすることにした。

キーワード：精神看護学、看護学生の実習体験、実習体験の内容、教育実践への示唆、2018年度精神看護学実習

Key words : Psychiatric Mental Health Nursing, Nursing Students' Field Work Experiences, Contents of the Field Experiences, Learned Suggestions for Teaching Practice, 2018 Psychiatric Mental Health Nursing Practicum

## 1. はじめに

精神看護学は1997年の保健師助産師看護師養成所指定規則改正により看護学の科目として独立し、精神保健および精神疾患患者の看護を含んだ精神保健医療福祉看護の広域を教授する看護学として、現在

に至っている。また、精神看護学は、神奈川県立保健福祉大学のカリキュラムでは、専門創造教育科目の2年次および3年次に配置され、講義、演習および実習で構成されている。精神看護学実習は、精神看護学の講義、演習での学びを統合する科目として位置づいている。

精神看護学における対象理解には、精神障害者を対象とする医学の一分野である精神医学、精神現象を心のメカニズムから解明する方法の一つである精神分析、人と人とのやり取りに絶え間なく生じている対人關係、ある出来事についての、その人自身の

著者連絡先：\*榑 恵子

神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科

E-mail : sakaki-cpw@kuhs.ac.jp

(受付 2019.9.17 / 受理 2020.1.6)

証言であるナラティブ、自分の健康を守り維持促進することを表すセルフケアなど、さまざまな観点が導入されてきた。特に、精神看護学実習という現実場面での教育において、精神看護学の担当教員は、看護学生（以下学生）が、実習での受け持ち患者との相互関係のなかで、ふと発した言葉や日々の語りによって、患者1人1人が語る物語を共有し回復プロセスに影響している事実を重視し、学生が対人関係やナラティブに着眼して、看護アセスメントに活かせるように指導してきた。

精神障害者の多くが、生きてきた過程でさまざまな心的外傷を受け、それが発病の契機となってきた（Harman, 1999）ため、ケアには特に寄り添い聴く力が重視される。学生であっても、回復に寄与している者としてその場に関わり、自分に投げかけられた物語に向き合い、援助者としての自分を使って関わる、聴き手としての器を磨く必要がある。精神看護学実習において、対人関係やナラティブを通じた学生の関わりの能力育成を柱の一つとしてきたのは、そのためでもある。

精神疾患は2011年にわが国の5大疾患に位置づけられ、一般病院の入院患者や外来患者にも精神疾患を合併している患者が増加し、医療保健福祉の大きな課題ともなっている。看護職が、対人関係能力を活かしたケアを行う場面も益々増えるため、精神看護学実習での学習は益々重点をおくべきものになるであろう。

さて、私たちは、2018年度の精神看護学実習指導を、毎週精神看護学領域ミーティングを実施し、実習指導上の問題点や課題について討議しながら進めてきた。本稿では、2018年度の実習内容について述べた上で、実習状況や指導についての討議内容に焦点を当て、精神看護学実習指導が目指している、主に、学生の対人関係能力形成の促進、および関係形成と同時に直接収集した情報を活かす看護アセスメント指導について検討し、2019年度の精神看護学の実習要項の再編成に方向づけたので報告する。

## 2. 2018年度の精神看護学実習の内容

### 1) 精神看護学実習目標と学習内容

2018年度の神奈川県立保健福祉大学の精神看護学

実習目標(1)～(6)および、それに対応した学習内容を以下に述べる。

(1)実習体験を通し、患者－看護師関係における治療的関係の意味と重要性を自己洞察と自己活用を行うことで理解する。

治療的関係とは、安心できる関係の中で、患者が過去の問題への対応や関係のパターンに自分で気づき、必要時には変更できるように促す関係である。対人関係およびナラティブを活用し展開する。

実習期間中に、学生は、受け持ち患者との相互関係について、1場面のプロセスレコードを記載し、プロセスレコードの学生カンファレンスで発表し検討することにより、患者との相互関係における援助者としての自己理解を進めた。

(2)精神症状が患者のセルフケアに及ぼす影響を総合的にアセスメントし、セルフケアの構築に向けた看護目標、ケアプラン立案、実施、評価を行う。

受け持ち患者の精神症状が、食事行動/栄養状態、入浴行動、更衣/整容行動、排泄行動/排泄状態、気分転換活動、睡眠状態にどのように影響を及ぼしているかアセスメントを行い、看護上の問題点、長期・短期目標およびケアプランを立案し、看護ケアを実施し、病院実習最終日のカンファレンスで、看護評価を行った。

(3)精神疾患を持つ患者の治療を理解し、看護師の役割を理解する。

精神療法、薬物療法、作業療法他、受け持ち患者の治療について、実習指導者、受け持ち看護師、担当医などから協力を得て、治療と看護師の役割について理解した。

(4)精神科チーム医療の中での専門職種の協働と看護師の役割を考察する。

チームカンファレンスへの参加や、担当医、精神保健福祉士等の専門職による受け持ち患者の治療や支援プランの説明、あるいは、受け持ち患者と地域保健福祉施設を実際に訪問したりすることを通して、専門職種の協働の実際に触れ、看護師の役割について学生カンファレンスで共有した。

(5)精神障害者の社会復帰に関する諸制度、精神障害者を取り巻く社会の現状を理解し、精神障害者の社会復帰に関する問題点や課題を考察する。

地域保健福祉施設での1日実習を通して、社会復帰に関する諸制度や精神障害者の地域での生活に直接触れ、受け持った入院患者の療養状況と比較しながら、地域移行支援に向けた問題点や課題を考察し、その内容を最終日の学生カンファレンスで共有した。

(6)精神医療における権利擁護、処遇等の課題や問題点を明らかにする。

病院実習における受け持ち患者の入院形態に伴う行動制限や、保護室見学実習での体験の学びから、権利擁護について、患者側、医療側の両側面の問題点や課題の理解を促した。また地域で生活する精神障害者のサポート資源の実際を学習した。

## 2) 2018年度精神看護学実習方法

### (1)実習時期と実習スケジュール(表1)

精神看護学実習は、3年次10月から12月に成人看護学(急性期)、成人看護学(慢性期)リプロダクティブ・ヘルステア、小児看護学、精神看護学の各領域で連続して12週間実施される看護学科実習ステップⅡの中に位置づく、計2週間の実習である。ステップⅡ実習は、基礎実習での学習を基に、対象の「健康」「成長発達」「生活の場」を考慮し、それぞれの対象に応じて個別性を重視した看護の実際を学ぶ実習(神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科, 2018)である。精神看護学実習の2週間のうち、前半の7日間に、精神科病院での実習を、実習8日目に地域保健福祉施設での1日実習を組んだ。

### (2)病院実習での受け持ち患者

身体ケアが看護実践の中心になっていない患者

で、患者の精神疾患上の問題や患者との相互関係の発展に学習の焦点が当たりやすい患者を、指導者と教員が受け持ち患者に選定している。1名の受け持ち患者への関わりを通して実習を展開した。

### (3)実習記録

受け持ち患者のデータベース、ライフイベントと症状経過の関係、精神症状と治療、日常生活状況、身体状態、生活背景、全体像と関連図、看護過程、プロセスレコード、日々の記録、地域保健福祉施設実習を記録する様式に沿って、学習が進むように整えた(表2)。

### (4)プロセスレコードの記述と学生カンファレンス

患者との関わりのなかで「気がかり」として心に残った場面、何となく気になる場面、行き詰った場面、印象に残った場面を選択し、実際に使った言葉、および非言語的な仕草、表情、行動を加えて記述する。その時々感情を思い出して記載し、場面が生き生きと蘇ってくる記述を目指す。記述したものを共有し、学生同士、教員、指導者からのさまざまな角度で、フィードバックを得て、次の関わりに活かしていくために、学生1名当たり1回の学生カンファレンスを開催した。

### (5)看護過程の展開

病院実習では、患者の看護上の問題を明らかにし、看護計画を立案、実践することを実習課題の1つとした。学生は、諸々作成した患者の全体像と看護問題間の関連を示す関連図および看護計画を病棟実習3日目の中間カンファレンスにおけるアセスメント

表1 実習スケジュール

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第1週	オリエンテーション 受け持ち患者の選定	病棟実習	校内学習	病棟実習 中間カンファレンス(アセスメント/計画の方向性)	病棟実習 プロセスレコード発表
第2週	病棟実習	病棟実習	病棟実習 最終カンファレンス	地域保健福祉施設実習	学内カンファレンス レポート提出

表2 実習記録

様式	1. データベース
	2. ライフイベントと症状の経過
	3. 受け持ち時の状態（精神症状・治療・行動制限）
	4. 日常生活状況・コミュニケーション能力・面会や外出泊
	5. 身体状況・生活背景・社会状況
	6. 発達課題とその達成
	7. 全体像
	8. 関連図
	9. 看護過程（アセスメント）
	10. 看護過程（看護計画）
	11. 看護過程（実施・評価）
	12. プロセスレコード①（場面の記載）
	13. プロセスレコード②（場面選定の理由・作成後およびカンファレンス後の気づき）
	14. 日々の実習記録（病棟実習）
	15. 地域精神保健福祉施設実習記録

発表で検討し、修正後に看護計画を実践に移し、病院実習最終日の実習7日目に最終評価カンファレンスで看護評価を発表した。

#### (6)実習最終レポート

学生は、精神看護学実習での体験をもとに、各自でテーマを決め文献等を活用し、そのテーマが表す課題について考察した。受け持ち患者の看護、関わりの振り返り、地域保健福祉施設での学びなどがテーマとしてあげられた。

#### (7)学生のグループ構成

1グループは、15名前後であるが、病院および病棟での実習生受け入れ可能人数を考慮し、1病院8名前後、1病棟2名～5名で構成した。日々の学生カンファレンスは、病院によって病棟単位の2～5名、あるいは8名でグループ編成し実施した。学生同士でのグループダイナミクスによる学びを促進するために、中間カンファレンスや最終カンファレンスは学生8名単位で実施する工夫をした。

#### (8)指導体制

1病院グループに対して1人の教員、および臨地実習指導者（以下指導者）および受け持ち患者の担当看護師が、受け持ち患者に対するケアを中心にした学生の個別指導、および学生グループのダイナミクスを生かすグループ指導を行った。精神医療では

チーム医療を活用して専門職種が協働することが従来からの大きな特徴であるため、教員は、学生が、病棟内外での作業療法に受け持ち患者とともに参加し、担当医や精神保健福祉士による受け持ち患者の治療、支援の説明を受け、多職種カンファレンスに参加し、精神科におけるさまざまな治療および支援法や、そこで受け持ち患者の作る人間関係について着目できるようにした。さらに、学生が、学生としての患者への個別の関わりが全治療およびケアのどこに位置づいているか自覚できるように指導した。

#### (9)地域保健福祉施設

私たち教員は、地域で療養を続けつつ社会生活を送る精神障害者の理解について、3年次の講義科目精神看護学Ⅱに「当事者の語り」の時間を設け、学生が、実習前から当事者の生活体験の語りに触れることで事前学習を積めるようにしてきた。

実習では、学生個々が、直接、地域の精神障害者と触れあうことによる学習が一番の目的である。施設管理者の指導を受けながら、学生自身も作業に参加することを通して、精神障害者の声を直接聞き、どのような日常生活を送っているのか、日常生活上の困難は何か、さらには障害者中心の看護や医療とは何か、考えることができるように指導してきた。

施設の種類の、地域活動支援センター、就労継続支援B型事業所、地域生活支援センターである。1施設に2～3名の学生を配置し、学生、指導者、教

員が地域保健施設実習終了時に施設毎の学生カンファレンスを実施した。教員は、学生が、1日の体験について実習記録を記載し、実習最終日の学生カンファレンスで学習内容を他学生と共有しまとめ、考察できるように促した。

### 3) 2018年度実習における学生の学習状況と指導上の課題

前にも述べたように、精神看護学領域ミーティングを2018年10月から12月の計12週間の間、1週間に1回約2時間開催し、実習目標に対応させながら、実習の進捗状況を共有するとともに、指導上の問題を明らかにし実習指導に活かしてきた。また、その内容は実習病院毎に、2018年度実習の振り返りとしてまとめ、各病院にフィードバックした。

以下には、ミーティングでの討議内容から明らかになった、学生の学習状況と課題について述べる。下記(1)では、2)、(1)精神看護学実習目標と学習内容で述べた、精神看護学実習目標(1)に対応させ、下記(2)では、実習目標(2)および(3)に、下記(3)では、実習目標(4)、(5)、(6)に対応させて記述する。なお、学生の発言には「 」をつけた。

#### (1)患者一看護学生関係における治療的関係の意味と自己活用

実習開始後の数日間、学生は、講義のみではイメージしきれなかった顕著な精神症状や、精神症状が目立たないために看護上の問題を捉えづらい患者を目の前にして、関わりに戸惑うことが比較的多かった。なかには、情報を集めることに焦って、患者への配慮が不十分のまま、自分のペースで患者に質問をする学生もいた。学生は、「患者が言っていることの意味がわからないがどう返せばいいか」、「教科書にあるような否定も肯定もしない関わりとは何か」と悩んでいた。

個別看護についての学びを促進するために、実習指導では、日々の記録およびプロセスレコード記録を活用し学習カンファレンスを開催した。

プロセスレコードで取り上げられた場面としては、患者に思いを伝える一歩が踏み出せなかった場面や、患者との関わりの中での感情や感覚に焦点を当てた場面があった。こうした場面を、学生カンファ

レンスで発表したりフィードバックを受けたりすることで、それぞれの場面で何が起きているかについて、明らかになると、学生は、自分の関わりの意味や、患者の表現の背景にある思いをくみ取ることができるようになった。さらに、症状の背景にある生育歴や思いに心を寄せ、患者の体験に近づき、関わりの中で生じた自分自身の思いや感情を誠実に伝えることによって、患者が思いを語ってくれるようになる体験をした。その結果、「自分を通してケアを行う、治療的関係を理解して自分を道具として活用することを学んだ」と最終カンファレンスで発言する学生が多くみられた。

一方、患者の発言について、関わりの文脈をじっくり捉えて多角的に考察するには至らない事例もあった。例えば、教員は、学生に、行き詰まった場面を取り上げるように指導しているものの、逆に、良い関わりとなった場面を取り上げる学生がいた。こうした場合、学生は、自分の関わりを確認し認められることによって学生としての自信を回復し、翌日以降の実習に生かすことはできるものの、考察が深まらなかった。

また、患者自身の問題点にとらわれが起こり、プロセスレコードの分析を治療的関係ではなく、患者のみに焦点を絞った看護アセスメントの記載に置き換える学生がいた。

全体を通して、1場面を振り返ることはできても、1日1日と蓄積していく日々のプロセスを文脈として捉え、病院実習期間を通した治療的関係の意味を発見し活用するまでには至らず、1場面からの分析による学びの限界が明らかになった。実習初日から最終日までの、日々の関わりの脈絡に着目しながらの場面分析によって、上に述べた関わりの文脈を多角的に考察できなかった事例の場合でも、治療的関係の意味や自己活用についての学びがさらに深まるのではないかと考えた。

#### (2)精神面、身体面、社会面からの総合的アセスメント、治療の理解およびセルフケアの看護

学生が関わる患者は、学生自身が患者の発言にちぐはぐさを感じたり、患者が学生の関わりを拒否したり、あるいは精神疾患患者であるはずだが、精神症状が目立たず日常生活のセルフケアも自立してい

たり、主な訴えは倦怠感や頭痛などの身体的不調で精神科とは一見異なる症状を呈しているにもかかわらず、その背景に心理的な悩みが隠れているような患者である。そうした患者の看護アセスメントを、日常生活や心理社会的視点も含めて行うには、学生自身が日々の実際の関わりから得る生きた情報をもとに、教員や指導者が、精神症状や心理社会的状況が患者のセルフケアにどのように影響しているのかについて、学生が理解できるように、丁寧に指導する必要があった。

教員や指導者の指導によって、はじめは、カルテ情報のみにより頼り、患者に指導的立場に関わろうとしていた学生が、関わりを通じた観察とアセスメントによって、患者の過去の体験や対人関係の特徴に目を向け、患者自身の自己肯定力を発見し、患者の抱える生きにくさに気持ちを近づけ個別なケアの方法を考えていけるように変化していった。看護の知について理論化してきたBenner (2011) は、患者のおかれている状況をアセスメントするために、「学生は、患者の文化的背景、環境、病歴、家族との関係を含んだ、患者の経験を脈絡化しなければならない」と述べているが、こうした関わりを通じたアセスメントによって、学生は患者と基本的な信頼関係を形成していき、さらに患者中心の看護実践を展開できるようになった。また、指導者、担当医や精神保健福祉士など他職種からの情報を得ることで、患者の治療の理解が進み社会生活へと視野が広がり、アセスメントの精度があがっていった。

一方、普段の関わりでは、個別性を大切に丁寧に関わっているように見える学生でも、いざ紙面上での計画立案となると、朝のバイタルサイン測定時に毎日心掛けていた一言や、散歩同伴や病棟ホールでのゲームによる気分転換活動などの、学生らしいケア計画が反映されないことが多かった。私たち教員は、学生は、自分自身の日々の小さな関わりと、その関わりを重ねていったプロセスの文脈への注視の度合いが低いと推察した。

### (3) チーム医療、精神障害者の地域移行支援、患者の人権擁護

受け持ち患者の地域移行支援に関して、一部の学

生は、受け持ち患者に同行して福祉施設の見学に同行するなど実際の体験を持つことができた。また、学生は、地域保健福祉施設において、精神障害者と共に作業を行い、地域で居住しつつ社会参加をする精神障害者の思いや地域生活の実際を知った。そして、改めて、実習前半で受け持ち患者を通して学んだ入院患者に対する日常生活ケアの意味や必要性について、地域に戻ってからの生活と関連づけて捉えることができるようになった。

また、入院中で症状が著明な患者の保護室における隔離や拘束についての見学による学習、数十年に渡る長期入院によって社会復帰が進まない患者のその人らしさへの着目と地域移行支援上の問題点の気づきなど、病院および地域保健福祉施設の場での横断的な学びが蓄積され、学生カンファレンスで共有された。こうした学びを得るには、看護職のみでの指導では限界があり、学生は、精神保健福祉士、地域保健福祉施設の管理者など、他職種による指導を受けた。それらを通して、改めてチーム医療の実際について学ぶことができた。

今後も、精神障害者の人生を、現在や過去や未来を行きつ戻りつして、理解しながら、より個別的な入院および地域生活に即したセルフケア支援を行えるように指導していく必要がある。

## 3. 2018年度実習指導における課題と2019年度実習への示唆

### 1) 患者一看護学生関係における治療的関係の意味と自己活用

2018年度の実習課題として、プロセスレコードの1場面での相互関係の分析による学びの限界が明らかになった。

そこで、2019年度精神看護学実習では、プロセスレコードを毎日記載し、学生自身が日を追って患者との関わりを文脈に着目しながら振り返り学習を促進することにした。さらに、病棟最終カンファレンスでは、学生が、受け持ち患者一看護学生の日々の相互関係と病院実習期間の7日間にわたるプロセスを記述し、関係プロセスと其中での看護について考察するケース発表を行うことにした。

## 2) 精神面、身体面、社会面からの総合的アセスメント、治療の理解およびセルフケアの看護

2018年度の実習指導課題として、学生が、患者の背景、病歴、家族との関係を含んだ患者の経験を脈絡化しつつ、日々の自分自身の患者への小さな関わりに注目して患者の立場に立ったケア計画を実践できるような指導が必要であることが示唆された。

そこで、2019年度実習では、学生が、患者の経験を脈絡化する一連の流れを踏んでいきやすいように、看護アセスメント用紙を、生育歴、家族構成、現病歴、生活行動のデータをもとに、患者の経験をつくってきたライフイベントに着目しながら患者の全体像を記述できるものに修正することにした。さらに、心理社会的、身体的視点および患者-看護師関係の視点から、患者の治療上や生活上の困難を引き起こしている問題が何かを分析し、学生自身の小さな関りに着目することによって、学生らしい計画が反映され、患者の立場に立ったケア計画に方向づけられるように指導したいと考える。

学生が脈絡化を行うのに必要な時間を考慮し、実習1週目水曜日の病院実習を半日増やし、中間カンファレンスにおけるアセスメント発表を実習3日目から5日目に変更することにした。

## 3) チーム医療、精神障害者の地域移行支援、患者の人権擁護

2018年度の実習指導課題として、精神障害者の長期療養の人生についての理解を進め、地域生活の視点でのセルフケア支援を目指した指導の工夫をさらに行う必要性が示された。

そこで、2週間の短い期間のなかで、同一対象者でなくとも、入院中の場面、病院からの退院支援の場面、地域生活者の場面に触れる体験を積めるようにコーディネートし、さらに、それぞれの場面を現在、過去、未来の時間軸から統合して理解する機会を作っていくことにした。昨今、精神障害者の地域移行支援が進むなか、著者ら(榎・北原・魚住・藤

城・大河内他, 2019) は、地域移行支援について精神看護学実習でどのように取り組むかについて検討しているが、今後も、学生の学習状況を確認しながら、施設指導者と連携する指導を工夫していきたい。

## 終わりに

2018年度における精神看護学実習指導内容および指導の概要について振り返り、2019年度の指導の方向性について検討した結果、患者との関係を継続プロセスとして捉え、関わり方の文脈を理解できる指導への示唆を得た。学生の看護実践力の向上には、学生が、看護場面での経時的な患者の変化に対して、その時その場で、看護問題からもいったん自由になり、固定観念にとらわれない姿勢を持って、治療的關係に何が生じているのか改めて振り返り、看護状況の理解を再度明らかにして、看護計画を再構成する能力育成ができる指導が必要である。

さらには、病院と地域保健福祉施設の両方で実習をできる強みを生かして、地域の一生活者が入退院を経て地域に戻っていくという人生の文脈のなかで看護を考えていける実習指導を目指したい。

## 引用文献

- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., Day, L. (2011). ベナー ナースを育てる. (早野ZITO真佐子訳). 東京: 医学書院. 69. (原著 2011)
- Herman, J. L. (1999). 心的外傷と回復. (中井久夫訳). 東京: みすず書房. 191. (原著 1997)
- 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科 (2018): 看護学科実習の手引き, 4.
- 榎恵子, 北原佳代, 魚住圭一, 藤城久嗣, 大河内敦子, 細谷陽, 阿保真由美. (2019). 精神障害者の地域移行支援について精神看護学実習指導でどのように取り組むか考える. 日本精神保健看護学会第29回学術集会抄録集, 62.

