

学生が困った場面を振り返ることの学習効果 —精神看護学実習におけるプロセスレコードの分析より—

三 原 亜矢巳・寿喜田 恵 子

要 約

精神看護学実習では、学生が患者とのかかわりの中で生じる様々な反応から自己を振り返り、やりとりの意味を考えることで患者—看護者関係を発展させていく。なかでも学生が患者とのかかわりの中でしばしば遭遇する「困った」場面は、プロセスレコードの記述をとおして振り返ることで、看護者として新たな気づきを得る重要な機会となる。今回、精神看護学実習において、学生が記述したプロセスレコードの「困った」場面47例を対象に、その記述内容を分析することで、患者—看護者関係の発展における学習効果について検討した。その結果、以下の点が明らかになった。

1. 学生が「困った」場面は、患者の悩みを打ち明けられたり、幻覚・妄想などの精神症状に遭遇した場面などであった。
2. 「困った」場面において学生は、患者の言動に対してどのように答えたらいいのかといったその場の対応方法に関心が向いていた。
3. 「困った」場面の振り返りでは、学生は自己の困惑した感情に気づくよりも、対応方法を反省し、今後のかかわりの方向性を見いだそうとしていた。

キーワード : 精神看護学実習、プロセスレコード、患者—看護者関係

I. はじめに

精神看護学実習では、精神健康上の問題のために、生活や対人関係に困難を抱えている対象への援助活動を通して、精神看護の機能と看護者のかかわりについての理解を深めることを学習目的としている。実習上での学習課題は、対象の精神健康上の問題が日常生活や対人関係にどのような影響を及ぼしているかを捉えること、また、対象の言葉や行動の持つ意味を考えることで、その人らしさを把握しながら精神諸症状に対する看護のかかわりについて捉えること、さらに対象とのかかわりにおいて生じる自分の気持ちや価値判断などに気づき、患者—看護者関係の理解を深めることである。なかでも、学生が患者とのかかわりの中で生じる患者の様々な反応から、自分自身の感情や行動を振り返り、看護者としての自己のあり方を考えることは、患者—看護者関係を発展させていく上で重要な学習課題となる。

精神看護学実習において患者—看護者関係を振り返る方法として、本学ではプロセスレコードを実習記録として活用している。プロセスレコードは、患者とのやりとりを時間をおいて振り返ることで、患者との間にどのような対人関係が生じているかを明らかにし、そこから自己の傾向性を知り、看護者として成長していくための自己学習の手段として有効である^{1),2)}。精神看護学実習で学生は、患者とのかかわりをおして、泣いたり、喜んだり、怒ったり、困惑するというような様々な体験をする。しかし、学生の中には困惑しているにもかかわらず、患者との間に何が生じたのかを客観視できない場合がある。患者とのやりとりの中で困惑するというような場面をプロセスレコードをとおして振り返ることは、自己の隠された感情や知識、技術の限界といった新たな気づきを得る機会となる³⁾。つまり、学生にとって困惑した場面とは、対人関係のあり方を学んでいく上で重要な場面であるといえる。そこで筆者らは、困惑したというよう

な体験を学生自身がどのように認識しているのか、また患者・看護関係の学習としてどのようにとらえているのかについてプロセスレコードの内容を分析し、検討する必要があると考えた。

これまでのプロセスレコードに関する研究は、学生の対人関係の傾向やコミュニケーションの持ち方について報告したもの⁴⁾⁵⁾や、その記載内容から指導方法の効果について述べられたもの⁶⁾⁷⁾が多い。しかし、プロセスレコードの場面から、学生が何を感じ、どのように考察しているのかというような学生自身の体験や学習内容を明らかにしたものは少ない⁸⁾⁹⁾。また、学生の「困った」場面を取り上げてプロセスレコードを分析し、学習状況を明らかにしたものは少ない。

本研究は、学生が精神看護学実習において患者とのやりとりの中で遭遇した「困った」場面に注目し、それはどのような場面であるのか、また学生がどのような反応や対応方法をとっており、そこから何を学んでいるのかといったプロセスを検討した。また、その結果から、学生の自己成長を促す指導の方向性を考えるものである。

II. 研究方法

1. 研究対象

1999年9月～11月まで、精神看護学実習のうち1週間の臨地実習を行なったN看護短期大学部3年生のプロセスレコード(135例)。そのうち「私を感じたり考えたりしたこと」の欄に書かれた「困った」「どうしよう」などをKey Wordsとして、学生が率直に「困った」と感じた場面47例(学生の了承が得られたもの)を対象とした。なお、プロセスレコードは、精神看護学実習のなかで気がかりになった場面について実習中に1枚以上記入するよう説明し、記載されたものである。

2. 分析方法

プロセスレコードの記載から、学生が①「困った」と感じた場面、②困った場面での学生の気持ち・反応、③困ったときの対応、④「困った」場面のやりとりの解釈、⑤全体場面の考察について内容を抽出し、その内容からどのような傾向があるかを検討した。

III. 結果

1. 学生が「困った」と感じた場面はどのような場面であったか

学生が「困った」と感じた場面を分類した結果は表1に示すとおり、対象となる47例のうち、患者から悩みをうち明けられた場面が14例、患者の精神症状に遭遇した場面が11例、患者からかかわりを拒否された場面が7例などであった。

表1. 学生が困ったと感じた場面 n=47

1. 患者から悩みを打ち明けられた	14例
2. 患者の精神症状に遭遇した	11例
3. 患者からかかわりを拒否された	7例
4. 患者の沈黙	4例
5. 患者から質問を受けた	4例
6. その他	7例

各場面の具体的な記載例については表2に示すとおりである。患者から悩みをうち明けられた場面は、病気になったことによる辛い体験(事例1)や、入院したことへの辛さや悩み(事例3)など、患者の病気や入院といった体験の中から発せられた言葉によるものであった。また、患者の精神症状に遭遇した場面は「化け物がいるから怖い」(事例5)、「顔がねー、3つに割れとるだよ」(事例6)など、患者の幻覚や妄想などの病的体験からの言動であり、患者からかかわりを拒否された場面では、学生が声をかけたとたん「あっち行って」と訪室を拒否された(事例8)、ケアを拒否された(事例9)といった患者の言動によるものであった。患者の沈黙場面では、学生が励ましたら患者が沈黙した(事例10)、学生が患者に質問を受けた場面では、「精神病院についてどう思う?」(事例11)や「何している時が楽しい?」など、患者に質問されたものであった。その他に、患者からの結婚の申し込みや、「ちょっと抱いていいですか」など性的なことを言われた(事例12)、受け持ち患者が他の入院患者を中傷して顔をしかめた(事例13)などであった。

2. 困ったときの学生の気持ち・反応

困った場面での学生の気持ち・反応については表3に示すとおりである。精神的に調子が良くないと言う患者に対して何を言えばいいのか言葉が見つからない(事例2)、かかわりを拒否されてどうしようと途方に暮れる(事例10)など、患者の言動に対して「なんて答えればいいんだろう」「どうしたらいいんだろう」と対応方法を考えているもの(A-1)が42例であった。一方、「やばい。」(事例1)、「わあ、困った、困った。」(事例3)など、困った時に感じたことをそのまま表現しているもの(A-2)が11例であった。

表3. 困った場面での学生の気持ち・反応(重複あり)

	n=47
A-1. 対応方法を考えているもの	42例
A-2. 感じたことをそのまま表現しているもの	11例

表2. 「困った」場面とその振り返りの記載例

表2-1) 患者から悩みを打ち明けられた

	患者の言動	感情・思考	対処・行動	場面の解釈	全体の考察
事例1	「ウィーンに行きたかった。でもこんな病気になるって、もう行けない…。」	やばい、どうしよう。気持ちが沈んでしまった。 (A-2)	「退院の話も出てるし、退院したら行けるじゃないですか。」 (B-5)	Ptはすべてを否定的に考えてしまっていて私は返答に困った。 (C-1)	患者の状態によって安心したり、焦ったりしている。1場面だけの患者の言葉だけでなく、以前や普段のPtの状態を理解して、言葉の裏にある感情を考慮することができれば適切な対応ができたと考えられる。 (D-1)
事例2	「精神的に調子が良くないです。」	何を言えればいいんだろう。 (A-1)	「そうですね…。」 (B-1)	何を思って精神的に良くないと思っているのか。 (C-3)	何か違うという様に患者の状態や言葉の内容に対し感じたときにはやめに距離をおかなければいけない。患者のことを理解したいと思う気持ちが裏目に出て、逆にPtを混乱させている。自分がわからなくなってきてしまっている。 (D-1)
事例3	「私なんで入院してるんだろう。どうしてだろうね。」	わあ、困った、困った。 (A-2)	「うーん…。」 (B-2)	Ptが本当に真実を知りたいのか、それとも安心の言葉がほしいのか困ってしまった。 (C-3)	私自身が返答に困ってしまっていたり、患者の発言に「そんなことはない」と勝手に決め付けてしまっている。患者がなぜそのような思うのか言葉の裏側をもっと考えてゆけるようにしなければならないと感じた。 (D-1)
事例4	「消えたい。死にたいわ…。」と笑う。	死にたい？なんで？なんで？何て答えよう…。 (A-1)	「死にたいんですか？どうしてそう思うんでしょうね。」 (B-3)	Ptの「死にたい」という発言にとまどっている。 (C-1)	全体を振り返って患者の一つ一つの言葉に「どうしよう、何て答えよう」と焦る自分が目立った。常日頃から患者の言動に疑問を持ち関わっていればこれほど動揺しなくても済んだのではないだろうか。 (D-1)

表2-2) 患者の精神症状に遭遇した

	患者の言動	感情・思考	対処・行動	場面の解釈	全体の考察
事例5	「化け物がいるから怖い」	え、何？どうしたの？妄想かな？私のことかな？ (A-1)	「どんな化け物ですか」 (B-3)	急に「化け物」と言われ、自分自身焦ってしまったため、Ptの気持ちを理解しようとできていなかった。 (C-1)	自分のあせりの気持ちが先立って患者の気持ちが理解できていない。もっと患者を受け入れられるように気持ちを落ち着かせて接しなければいけないと思った。 (D-1)
事例6	Ptが何回も早口で「顔がねー、3つに割れとるだよ。」	まだ言ってる…どうしよう。なんて言えればいいのかなあ。 (A-1)	「へえ……」 (B-2)	できるだけ否定せず現実に戻そうとしたが、なかなか考え方を変えることができず、彼の妄想にうまく対処することができなかった。 (C-2)	全体的にみてもうまくコミュニケーションがとれていない。こちらが話したいことは伝わっていないし、患者は患者で妄想状態にあるため私あまり読み取ることができなかった。自分が聞きたいことは答えてももらえるまできちんとわかりやすく質問していこうと思う。 (D-3)
事例7	「銀河系で生まれた」「UFOから降りてきた…」	どういうこと？おかしい。 (A-1)	「幻聴が聞こえるんですか？」 (B-3)	(空欄) (C-4)	患者は幻聴が聞こえてきたことがわかる。今後も幻聴が聞こえてくるかもしれないので、そのことに注意してどのような幻聴があるのか少しでも理解していきたい。 (D-2)

学生が困った場面を振り返ることの学習効果

表 2-3) 患者からかわりを拒否された

	患者の言動	感情・思考	対処・行動	場面の解釈	全体の考察
事例 8	「あんたか、あっち行って」と、顔をうずめたまま黙っている。	どうしよう。私と話したくないのかな。 (A-1)	「また月曜日に来ます。それじゃあさようなら。」 (B-1)	自分が何か悪いことをしたのだと思っている。 (C-1)	また拒否されるのではないかと、はじめから怖がっている。もっと落ち着いて、怖がらずに P t の状態を観察できるといいと思った。 (D-1)
事例 9	朝の挨拶に行くが「今日はやめといて」	どうしよう。でも、とりあえず出よう。 (A-1)	「わかりました。また顔出しますね。」 (B-1)	これ以上部屋にいるのがつらくて出てしまった。 (C-1)	今まで、あまり拒否されたことがないので、どうしたらいいかわからなかった。理由を決め付けるのではなく、理由が聞けるような問いかけができたらいと思った。 (D-1)

表 2-4) 患者の沈黙

	患者の言動	感情・思考	対処・行動	場面の解釈	全体の考察
事例 10	学生の励ましの言葉に「……」	どうしよう。あいまいな答えしかできずに会話に詰まってしまった。 (A-1)	「……」 (B-2)	患者の言動に動揺しており、沈黙へとつながっている。 (C-1)	私は患者の言動に対して動揺しており、何を返したらよいかわからなくなってしまっている。「患者の言うことは間違っている」と思いながら、「否定してはいけない」と思っているため、会話が続きなくなってしまっている。 (D-1)

表 2-5) 患者から質問を受けた

	患者の言動	感情・思考	対処・行動	場面の解釈	全体の考察
事例 11	学生 5 人を集めて「精神病院についてどう思う?」と聞く。	何でこんな質問をするのだろうか? なんて答えればいいのか? (A-1)	「閉鎖病棟であることもあるけれど、閉鎖的であると思う」 (B-4)	患者さんにそんなことを聞かれるとは思っても見なかったし、それを患者さんに答えていいのかなと思った。 (C-1)	思っても見なかった質問をされて、私たちが動揺していた。患者さんは今までに入退院を繰り返して、自分の病気や、Ns の接し方などをよく知っていた。しっかりとしているけれど、自分がコントロールできなくなることもあり入院してしまうのだと思う。 (D-1、D-2)

表 2-6) その他

	患者の言動	感情・思考	対処・行動	場面の解釈	全体の考察
事例 12	「ちょっと抱いていいですか」といい、抱きつかれた。	えっ! 何するんだろう! 怖い! どうしよう。 (A-1、A-2)	「ちょっと……あの……、やめて下さい。」 (B-4)	やはり看護師としてやって良いことと、いけないことを区別し、はっきりと「やめてください」と言うべきだったと思う。 (C-1)	私たちは自分というのをしっかり持った上で患者と接し、良い悪いを伝えなくてはいけないかも知れない。そういうことを言ってもわからないだろうという先入観が自分の中にあると思った。 (D-1)
事例 13	他の人のことを「あの人! あんな偉そうにして。」と顔をしかめる。	ああ、どうしよう。何て言ったらいいんだろう。 (A-1)	苦笑いする。「もうすぐごはん来ますよ。」 (B-6)	患者の文句に対してなんと答えていいかわからず、ご飯の話題で逃げようとしている。 (C-1)	なんと行ってよいかわからず、そのことに対しての返事はできなかった。このような場合の最適な返事は何か、考えるべきだと感じた。 (D-1)

表4. 困った場面での対応 (重複あり) n=47

B-1. とりあえず相手の言葉や意向を受け止めた	13例
B-2. 沈黙した	12例
B-3. 患者の言動の意味を質問した	8例
B-4. 自分の考えを述べた	8例
B-5. 慰めた	7例
B-6. 話題を変えた	2例

表5. 困った場面の解釈 (重複あり) n=47

C-1. 自己の感情の振り返り	24例
C-2. コミュニケーション技術の振り返り	18例
C-3. 患者の気持ちの振り返り	9例
C-4. 記載なし	2例

3. 困った場面での対応

困った時に学生がどのように対応したかについては表4に示すとおりであり、精神的に調子が良くないと言う患者に対して「そうですか……」と返答した(事例2)、かわりを拒否する患者に対して「わかりました。またあとで来ますね」とその場を去った(事例9)など、とりあえず相手の言葉や意向を受け止めた(B-1)が13例であった。次いで、「自分はどのようにして入院しているのだろう」と悩みをうち明ける患者に対して、困りながらも学生自身が沈黙した(事例3)、患者の沈黙に言葉に詰まった(事例10)など、返答できず沈黙した(B-2)が12例であった。さらに、「死にたいわ……」という患者に対して理由を尋ねたり(事例4)、「化け物がいるから怖い」と言う患者に対して「どんな化け物ですか?」と聞く(事例5)など、患者の言動の意味を質問をして確かめようとした(B-3)が8例であった。また、精神病院について患者に尋ねられて自分なりの印象を精一杯答えたり(事例11)、患者の性的な行為に対して自分の意志を伝える(事例13)など、自分の考えを述べる(B-4)が8例であった。そのほか、患者から悩みをうち明けられて励ましの言葉をかけた(事例1)など、慰めた(B-5)7例、話題を変えた(B-6)2例であった。

4. 困った場面でのやりとりの解釈

学生は困った場面をどのように解釈したかについては、表5に示すとおりであり、「患者の発言に戸惑っている」(事例4)や、「焦ってしまった」(事例5)など、その時に抱いた自己の感情の振り返り(C-1)に関する記述が24例であった。次いで、患者の精神症状に対してうまく対処できなかった(事例6)、性的行為に対しはっきりと否定する(事例12)などのように、コミュニケーション技術の振り返り(C-2)に関する記述が18例で

表6. 場面全体の考察 (重複あり) n=47

D-1. 自己の感情・反応を反省し、方向性を見いだす	32例
D-2. 患者の状況を考え、方向性を見いだす	9例
D-3. コミュニケーション技術を反省し、方向性を見いだす	6例
D-4. その他	1例

あった。また、患者の訴えに対して患者の言葉の根底にあるものや言葉の意味を知りたい(事例2・事例3)など、患者の気持ちの振り返り(C-3)に関する記述が9例、記載なし(C-4)が2例であった。

5. 全体場面の考察の内容

場面全体を学生自身が振り返った内容については表6に示すとおりであった。どうして入院しているのだろうかと言う患者に対して「患者がなぜそのように思うのか、言葉の裏側をもっと考えていけるようにしなければならない」(事例3)や、患者の精神症状に対して「自分の焦りの気持ちが先立って、患者の気持ちが理解できていない」(事例5)など、場面全体を振り返り自分の感情や反応のしかたを反省し、今後の方向性を見いだす(D-1)が32例であった。

また、患者の精神症状に遭遇した学生は「今後も幻聴が聞こえてくると思うのでどのような幻聴があるのか少しでも理解していきたい」(事例7)などのように、患者の状況を考え対応の方向性を見いだす(D-2)が9例であった。この他には、「コミュニケーションがうまくとれていない。」(事例6)など、コミュニケーション技術を反省し、今後の方向性を見いだす(D-3)が6例、その他(D-4)が1例であった。

IV. 考 察

1. 学生が「困った」ことの意味

学生が患者とのやりとりで「困った」場面については、患者の苦しみや悩みを打ち明けられたり、患者の幻覚・妄想などの精神症状に遭遇した場面などであり、心の病を持つことによって生じた患者の悩みや精神症状を目の当たりにした場面であった。

「ウイーンに行きたかった。でもこんな病気になるって、もう行けない。」(事例1)や「精神的に調子が悪いんです。」(事例2)などに見られるような患者の言葉は、患者のそれまでの生活史や病気の体験、人間関係のあり方に反映された言葉である。このように、患者が看護者に注ぎ込む感情の多くは、患者自身の自己嫌悪や怒り、無力感といったネガティブな感情であることが多い¹⁰⁾。患者がかかわりの中でそれを学生に打ち明けるということは、悩みを話すことで現在の気持ちに気付いてほしい、癒されたいというメッセージが含まれているものと考え

学生が困った場面を振り返ることの学習効果

られる。学生は、そのような患者の言葉の意味を理解したいと思っているが、そこに込められた思いの深さをはかり知るまでには至っていないため、戸惑いを感じ、困惑していると思われる。

また、患者の精神症状に遭遇して困った場面や、患者からかかわりを拒否されて困った場面など、他の場面においても、患者の病的体験や患者から拒否されていることを目の当たりにし、驚き、何が起きているのかつかめずに、困惑していたと考える。

2. 「困った」場面における学生の心理状態

「困った」場面での患者の言動に対して、学生は「え？何？」「困った、困った。」など、その時に感じたことをそのまま表出しているものもあったが、困惑している自分の感情を見つめるよりも、「何て言おう」「どうしたらいいんだろう」と対応方法が見つからずに困惑していた。つまり、困った時の学生の関心は、その時の自分の気持ちや感情を見つめ、ありのままの自分の気持ちを患者に表出することよりも、その場の対応方法に向けられていると思われる。

これらの背景には、うれしい、心地よいといった肯定的な感情は表出しやすいが、困惑などの否定的な感情の場合は、それをうまく表出することができずに、解決策を見いだすことで自己の安定性を図ろうとする学生自身

の心の葛藤があると考えられる。宮本は「看護者が患者とのやりとりの中で抱いた正直な気持ちが、共感や充実感などの肯定的な感情ならともかく、怒りやいらだちといった否定的な感情の場合は多くの看護者はそれを患者に向けて表出しないようにしている」³⁾と述べている。つまり、困った場面において学生は、自己の否定的な感情を患者に向けて表出しないよう、なんとかその場を乗り切ろうと考え、そのため「とりあえず同意」をしたり、「そんなことないよと慰める」といった対応や、学生自身が沈黙をしたのではないかと考えられる。

3. 「困った」場面の振り返りのプロセス

プロセスレコードの分析を通して、「困った」場面での振り返りのプロセスは図1のようにまとめられた。学生は患者からの様々な思いや精神症状に戸惑い、困惑していた。しかし学生はその困惑した自分の気持ちを見つめるよりも、対応方法に関心に向け、その場を精一杯対処しようとしていた。そして、時間において自己や患者の感情、コミュニケーション技術などを振り返ってはいるが、最終的には患者に抱いた否定的な感情や対応を反省し、今後のやりとりの方向性を見いだそうとしていた。

学生の「どうしたらいいのか」という思いは、自己を客観視できないために発せられた自分自身への問いかけであるといえる。しかし、「どうしたらいいのか」という

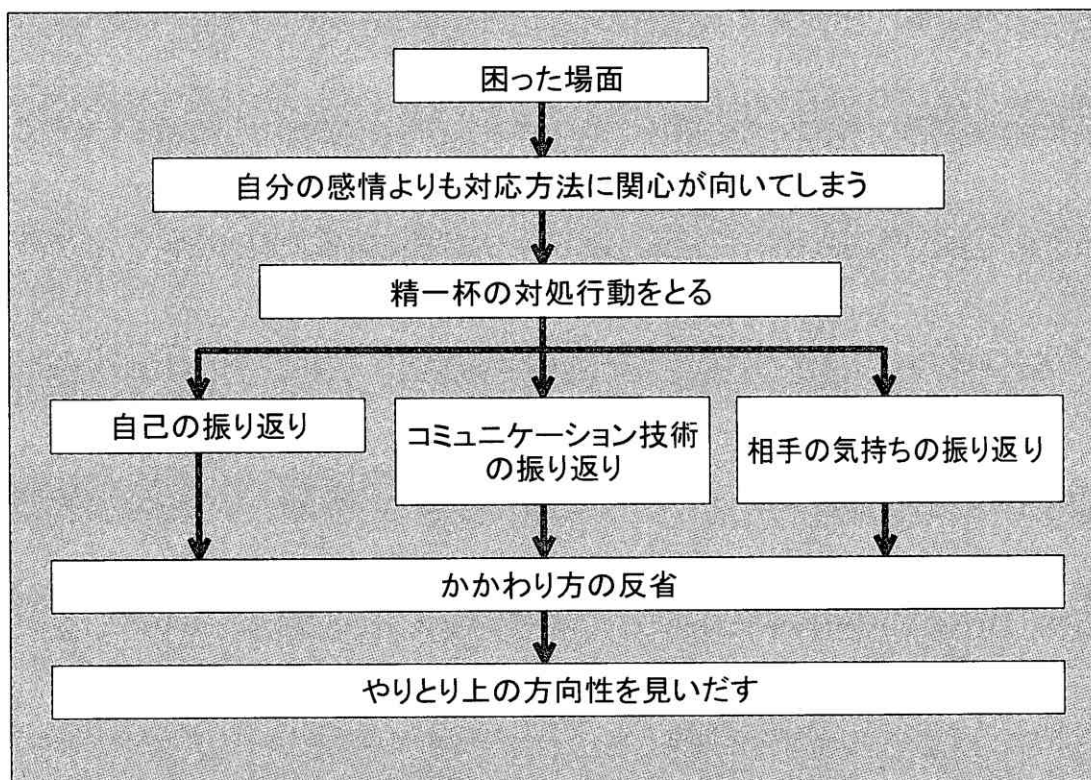


図1 「困った」場面の振り返りの流れ

ことに重点を置くよりも、「そこに何がおきていたのか」を考えることが重要であり、「そこに何がおきていたのか」を知ろうとすることは、自分の限界や本来の自分の姿と向き合うことであるといえる。これは学生にとっては痛みをとまなう辛い体験であるかも知れない。しかし、患者とのやりとりの中で「そこに何がおきていたのか」を理解しなければ、「どうしたらいいのか」はわからないであろう。

患者－看護者関係の発展において、看護者と患者が共に人間的な成長を遂げていくためには、両者の間でどのような対人関係が生じているかを見極めることが必要になる²⁾。患者－看護者関係の中で生じる様々な出来事は全て相互作用によっておこるものである。看護者が自分の気持ちを患者に伝えることは、患者が看護者に自分の気持ちを伝える機会となる。そして、こういったやりとりが、患者－看護者関係の発展において重要な意味がある。その第一歩として、看護者が自分自身の感情や気持ちに目を向け、何を悩んでいるのか、何がそうさせたのかというように、自分に関心を持つことが必要であるといえる。また、それによって初めて患者の気持ちも理解できるようになると考える。つまり、困っている自分に気づくことで、悩んでいる患者の気持ちを理解できるということであり、患者と共有の体験を通して人と人とのふれあいを学んでいくことが、看護者として、また人間としての成長にもつながると考えられる。

したがって、学生が臨床実習を通して患者との相互作用の中で体験する「困った」場面に関しては、臨床指導者および教員は、対応方法に焦っている学生の気持ちをまずは受け止め、そこに何が起きているのかということと学生と共に考えることが必要であるといえる。そして、学生が自己の感情を客観的に受け止め、そこから自己のありようを考えることができるよう支えていくことが必要である。患者とのやりとりの中で生じる自分では取り扱うことのできない否定的な感情は、臨床指導者や教員、他の学生メンバーが共有することで学生にとって受け入れられるものへと修正されていく。この感情を修正するという体験は、今後の患者－看護者関係の学習に大いに役立つと思われる。

V. 結 論

精神看護学実習において記載され、提出されたプロセスレコードのうち、学生が「困った」場面に注目し、その学習課程を検討した結果、以下の点が明らかになった。

1. 学生が「困った」場面は、患者の悩みを打ち明けられたり、幻覚・妄想などの精神症状に遭遇した場面などであった。
2. 「困った」場面で学生が感じたことや考えたことは、

自己の戸惑っている感情よりも、対応方法に関心が向いていた。

3. 「困った」場面の解釈では、時間をおいて振り返りをする中で、その時の自分の感情や反応を見つめてはいるが、なぜそう感じたのかといった深い洞察には至っていない。
4. 「困った」場面全体の考察では、多くの学生が困惑した自己を反省し、今後の自分の対応方法のあり方を見いだそうとしていた。

以上の結果から、「困った」場面をプロセスレコードを使って振り返ることで、学生は自己の傾向性に気づくことより、かかわりの方法に関心が向いていることがわかった。また、今後の精神看護学実習における学生の「困った」場面については、学生の困惑した気持ちを受けとめ、学生自身が自分の感情に目を向け、自分の気持ちを考えることで相手を理解していくという学習のプロセスを、学生の気持ちを支えながら指導していくことが必要である。

最後に、調査にご協力くださいました学生の皆様に深く感謝いたします。なお、この論文は日本看護学教育学会第10回学術集会で発表したものを一部加筆・修正したものである。

引用文献

- 1) H・ペプロウ(稲田八重子他訳):人間関係の看護論, 医学書院, 東京, 1973.
- 2) 宮本真巳: プロセスレコードはどのような学習を可能にするか, 看護教育, 38(3), 179-185, 1997.
- 3) 宮本真巳: 感性を磨く技法1 看護場面の再構成, 28-36, 日本看護協会出版会, 東京, 1999.
- 4) 遠藤太, 高野由美子: 精神科実習における学生の態度と発言の傾向-プロセスレコードの分析を通して-, 第29回日本看護学会集録, 看護教育, 71-73, 1998.
- 5) 岡田麗江, 吉田正子他: 学生の自己洞察とエゴグラムおよび態度の関係-精神科実習におけるプロセスレコードの分析とTEGを通して-, 神戸市立看護短期大学紀要13, 175-182, 1994.
- 6) 坂田三允: 実習指導行為とその評価-精神科臨床実習指導に対する学生の反応による指導行為の分析-, 看護研究, 18(5), 15-24, 1985.
- 7) 山田光子, 森千鶴: 精神看護学実習におけるプロセスレコードと指導内容の検討, 精神科看護, 26(10), 50-54, 1999
- 8) 大柴弘子: 沈黙場面の注目から洞察へ<1> 学生は患者に対しなぜ沈黙したか, 看護展望, 1988.
- 9) 坂江千寿子: プロセスレコードの学習効果-場面再

学生が困った場面を振り返ることの学習効果

- 構成記録の分析と検証一，精神科看護，25(7)，43－50，1998. 東京，1998.
- 10) 武井麻子：精神看護学ノート，62－72，医学書院，

(平成12年11月30日受稿)

(平成13年1月16日受理)

Effectiveness of Considering the Significance of the Scene When Nursing Students Feel Difficulties :

Analysis of Process-Record in Psychiatry Mental Health Nursing Practice

MIHARA Ayami and TAKITA Keiko

Nagoya City University School of Nursing (Psychiatric Mental Health Nursing)

Abstract

In the psychiatric nursing practicum, the nurse-patient relationship develops as students look back on their actions from the various reactions that occur in their relations with patients, and consider the significance of their exchanges with patients. Through a process record of the “problematic” situations that are often encountered by students in their dealings with patients, students examine the meanings of their exchanges with patients. This provides them an important opportunity to make new realizations about themselves as nurses. The present study targets 47 instances of “problematic” situations that were recorded by students in the process record, and, by analyzing the contents of the record, investigates their effect on learning in the development of the nurse-patient relationship. The following points were revealed.

1. Situations that were “problematic” for students included those in which patients confided their troubles or the students encountered psychiatric symptoms such as hallucinations or delusions.
2. In these “problematic” situations, students focused not on their own perplexity but rather directed their concern toward ways of dealing with the situation, or how they should respond to the patient's words or actions.
3. In looking back on the nurse-patient relationship in “problematic” situations, students used the process of personal relations to try to discover future directions by reflecting on how they handled the situations, more than to realize their own tendencies.

Key words: Psychiatric nursing practicum, process record, patient-nurse relationship