

研究報告

老年看護学実習において学生の印象に残った場面での感情分析の一考察

佐藤美恵子¹⁾ 佐藤サツ子²⁾ 大高 恵美³⁾

A discussion of feeling analysis of a situation that left impressions on students in practical training of nursing care for aged people

Mieko SATOU Satuko SATOU Emi OOTAKA

要旨

本研究は、老年看護学実習において学生の印象に残った場面での感情を焦点化し、実習指導の方法について考察することを目的とし、老年看護学実習 I を終了した81名の学生を対象に無記名の質問紙調査を実施した。64名から回答が得られ以下の内容が明らかになった。

1. 快の感情である『喜び』『受容』『期待』は全体の6割を占めており、不快の感情である『驚き』『悲しみ』『嫌悪』は3割を占めていた。
2. 快の感情は、患者へ積極的に関わるための動機づけとなっていた。
3. 学生自身がどのような現象に注目し、どのように捉え受け止めたのかに気づき、感情を抱くまでのプロセスを理解し関わる必要がある。

キーワード：老年看護学実習、印象に残った場面、感情、実習指導

Summary : This study focused on feelings in a situation that left impressions on students in practical training of nursing care for the aged people, and aimed to examine the method of instruction in the practical training. This study was done by conducting a survey by anonymous questionnaire of 81 students who finished the Practical Training of Nursing Care for the Aged People I. 64 students answered the survey and the following observations were clarified.

1. Comfortable emotions, such as “pleasure”, “acceptance” and “expectation” occupied 60 % of all students, and uncomfortable emotions, such as “surprise”, “sorrow” and “dislike” accounted for 30 %.
2. The comfortable emotions motivated them to positively relate to patients.
3. It is necessary to notice what situations the students focused on and how they took and understood them and relate to the process of feeling involved.

Key word : practical training of nursing-care for the aged, scenes leaving impression in mind, emotion, Instructions in the practical training

看護学科 1) 助手 2) 教授 3) 講師

本研究は、平成20年度第9回日本赤十字看護学会学術集会での報告に一部加筆修正したものである。

I. はじめに

学生にとって臨地実習は、学内で学習した知識・技術・態度などを実践する場である。また、実習の場でしか体験できない具体的、個別的な経験を、既習学習と統合し、看護活動を展開していく場でもある。その中で体験するさまざまなことは、印象として強く心に残り、学びへと繋がっていくと考える。しかし、体験したことが印象的だったからといって、学びとして活用していきえるとは限らない。体験したことを印象的だったという感覚的なもので終わらせることなく、学びへと繋げていくためには、学生の状況を総合的に捉え、意図的に関わりを持っていくことが必要であると考え

る。基礎看護学実習において、小松ら(2006)の研究では、患者との関わりを通して印象に残ったことから学生が抱く感情の傾向を分析しているが、学習が進むに従い自己への振り返りが多くなり、未熟さ、不甲斐なさから自己に関する不快感情を感じる学生が多くなる傾向にあることが明らかにされていた。老年看護学実習においては、臨地実習で印象に残った場面の分析(柏倉ら、2000)や、老年看護学実習において学びに繋がった実習場面を分析した研究(古村ら、2003)はされている。しかし、老年看護学実習で、学生が印象に残った場面で抱いた感情に焦点を当てた研究は少ない。そこで今回は、老年看護学実習において学生の印象に残った場面での感情を焦点化し、実習指導の方法について考察する。

II. 研究目的

老年看護学実習 I において、学生の印象に残った場面での感情を分析し、実習指導の方法を考察する。

<用語の定義>

本研究で用いる「感情」とは、出来事・状況をきっかけに自分の期待と出来事・状況の関係性によって心に生じる反応とする。

III. 研究方法

1. データ収集期間

平成19年5月~12月

2. 研究対象者

老年看護学実習 I を終了した看護学生81名

3. データ収集方法

質問紙調査とした。老年看護学実習 I の終了後、「印象に残っている場面」の有無について回答してもらい、「ある」と答えた学生へ「残っている印象場面」と「その理由」について自由記述を求めた。

4. データ分析方法

印象に残った場面を意味内容の類似性で分類しカテゴリー化した。また、自由記述の内容、文脈から学生の感情に一番近いと思われる感情を、プルチック(Plutchik, R. 1962)の立体モデルに基づいて「喜び、受容、期待、驚き、悲しみ、嫌悪、怒り、恐怖」の8つに分類した。データの信頼性を確保するために、分析は一定の期間において見直しを行った。

5. 老年看護学実習の概要

本学の老年看護学実習は、3年次の領域別実習の中に位置づけられている。老年看護学実習の4単位は、老人福祉施設・デイサービスセンターなどで2週間実施する老年看護学実習 II (2単位)と、医療施設で2週間実施する老年看護学実習 I (2単位)とで構成されている。老年看護学実習 I は、4病棟(療養病棟、一般病棟、回復期リハビリテーション病棟)で行っており、学生は1病棟2~3名ずつ配置し、1人の高齢者を2週間受け持ち、看護過程の展開をしている。

6. 倫理的配慮

調査は、本学における倫理委員会の許可を得た。対象者への依頼にあたっては、調査目的・方法、匿名性の遵守、協力は自由意志であり成績に影響はないこと、回答内容は研究以外には使用しないことを口頭および文書で直接説明し、同意を得た場合にのみ後日、提出してもらった。

IV. 結果

「印象に残った場面と抱いた感情」の分析結果(表1)

分析の結果、有効回答数64名中(回収率79.0%)、印象に残っていることが「ある」と答えた57名(70.3%)のデータから、71の内容が抽出された。その内容は9つのカテゴリーに分類できた。カテゴリー別に件数の多い順は、1. 学生と患者の相互作用26件(36.6%)、2. 病棟スタッフの患者

表1 「印象に残った場面と抱いた感情」の分析結果

カテゴリー	感情									合計
	快			不快					不明	
	喜び	受容	期待	驚き	嫌悪	悲しみ	怒り	恐怖		
1. 学生と患者の相互作用	20	1	1	1	0	2	0	0	1	26(36.6)
2. 病棟スタッフの患者への関わり	1	1	1	1	5	0	0	0	3	12(16.9)
3. 患者の身体的状態	2	0	0	7	0	1	0	0	1	11(15.5)
4. 患者の治療への取り組み	5	3	0	0	0	0	0	0	0	8(11.3)
5. 患者の生活環境	2	1	0	0	1	0	0	0	2	6(8.5)
6. 看護技術体験	3	0	0	0	0	0	0	0	1	4(5.6)
7. 学生と病棟スタッフとの関係	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2(2.8)
8. 病棟スタッフ間の連携	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1(1.4)
9. 指導のあり方	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1(1.4)
合計	34	7	3	10	6	3	0	0	8	71(100)
	(47.9)	(9.9)	(4.2)	(14.1)	(8.4)	(4.2)	(0)	(0)	(11.3)	
	44(62.0)			19(26.7)						

n=57 単位:件数(%)

への関わり12件 (16.9%)、3. 患者の身体的状態11件 (15.5%)、4. 患者の治療への取り組み8件 (11.3%)、5. 患者の生活環境6件 (8.5%)、6. 看護技術体験4件 (5.6%)、7. 学生と病棟スタッフとの関係2件 (2.8%)、8. 病棟スタッフ間の連携1件 (1.4%)、9. 指導のあり方1件 (1.4%)であった。

『印象に残った場面』の中で抱いた感情は、多い順に「喜び」34件 (47.9%)、「驚き」10件 (14.1%)、「受容」7件 (9.9%)、「嫌悪」6件 (8.4%)、「悲しみ」3件 (4.2%)、「期待」3件 (4.2%)、「不明」8件 (11.3%)で、「怒り」0件 (0%)、「恐怖」0件 (0%)であった。

抱いた感情別に見た具体的内容は、以下のとおりである。

『喜び』の内容として、1. 学生と患者の相互作用では「患者からありがとうの感謝の言葉をかけてもらったこと」「患者から名前を呼んでもらった場面」「あなたがいてくれたからいろんなことを覚えることができたと言ってもらい、自分の援助がいい影響を与えていたこと」「何も話さなかった患者が援助を通して笑顔を見せ、口数も多くなった」「声掛けに対して反応し、自分を認識してくれたと感じたこと」などであった。3. 患者の身体的状態では「患者の全身状態がどんどん良くなっていったこと」4. 患者の治療への取り組みでは「リハビリ室や病室で頑張る患者の姿」

「食事のエプロンを自分でつけられるようになったこと」「歩行練習で10m以上歩けたこと」などであった。5. 患者の生活環境では「病棟やりハビリ室の雰囲気为患者にとってよい状態」6. 看護技術体験では「特浴介助、吸引など自分が主体になって援助できたこと」などであった。

『受容』の内容として、1. 学生と患者の相互作用では「認知症のため家族との面会を忘れてしまい不満を語っていたが、それは患者が感じている孤独感や淋しさの表れだということ」2. 病棟スタッフの患者への関わりでは「患者を丁寧に洗い、排便時自分の家族へ関わっているようないたわりが感じられた」4. 患者の治療への取り組みでは「一人で行動しようと患者の焦る気持ちを理解でき、何とかしなければと思った」「自分の働きかけに対し意識的に実施しており、分かってくれたと感じた」5. 患者の生活環境では「家族の面会や車椅子への移乗などで自分の出来る範囲が拡大しており、環境の変化が与える影響は大きい」8. 病棟スタッフ間の連携では「看護師と介護士が情報共有を行っている場面」であった。

『期待』の内容として、1. 学生と患者の相互作用では「実習最終日、患者が自分を見ていた。何か訴えたかったのかもしれない」2. 病棟スタッフの患者への関わりでは「実際に見ることで褥瘡予防の大切さが理解できた」7. 学生と病棟スタッフとの関係では「看護師の明るさ、雰囲気の

良さに驚いた」であった。

『驚き』の内容として1. 学生と患者の相互作用では「患者が昔の話をしているとき涙を流した」2. 病棟スタッフの患者への関わりでは「ベッドへの移乗時、患者に強く掴まれ、痛みを感じた援助者がとった行動にショックを受けた」3. 患者の身体的状態では「認知症の幻聴・幻覚の症状を初めて目の当たりにしたこと」「重度の寝たきりの方を見たこと」「褥瘡を初めて見て衝撃を受けた」などであった。9. 指導のあり方では「同じ援助項目でも指導者・教員によって方法が違う」であった。

『嫌悪』の内容として、2. 病棟スタッフの患者への関わりでは「入浴時お風呂で垢を落としている」「陰部洗浄時のオムツの使用方法が不潔だと感じた」5. 患者の生活環境では「風呂の湯を何人かが使用しており不潔だと感じた」であった。

『悲しみ』の内容として、1. 学生と患者の相互作用では「転倒させてしまいそうになったこと」「2週目、患者から来ないから嫌われたかと思ったと言われ、説明不足を感じたこと」3. 患者の身体的状態では「廃用症候群の症状が現われている患者を目にし、こうもなってしまうのかと感じたこと」であった。

『不明』の内容では、いずれのカテゴリーにおいても、褥瘡、患者と家族の関係、カンニューレ交換など「全てがリアルだった」であった。

V. 考察

今回の調査で抽出・分類された感情は、快の感情である『喜び』『受容』『期待』と、不快の感情である『驚き』『悲しみ』『嫌悪』の6つであった。

快の感情である『喜び』『受容』『期待』は、全体の約6割を占めており、その中でも『喜び』が殆どを占めていた。多くの学生は、患者が目標に向かって一生懸命取り組んでいる姿や患者にとって良い状態であることに喜びを感じていた。これは、一場面からだけではなく日々の関わりから生じた感情である。学生は、看護を展開していく中で、患者が目指している目標を捉え、患者と共に取り組むことが出来ていたと思われる。更に、自分自身の援助や存在を患者に認めてもらえたことを実感できたときに喜びを感じている。2週間という期間で築いていった信頼関係を基に、患者との相互作用によって自分の存在価値や援助価値を、また看護者としての関わりを客観的に捉える機会

となっていると思われる。

また、自分が主体となり看護技術を提供できたことに喜びを感じている。受け持ち患者の疾患や治療、身体的状況などによって援助の必要性は異なる。吸引や特浴などの援助は学生にとっても貴重な体験だったといえ、主体的に出来たという学生の認識は、専門職者としての自覚や今後の学習意欲の姿勢へと繋がっていくものと考えられる。

『受容』や『期待』では、患者の状況や思いを受け止め、高齢者の特徴や疾患の理解へと結びつけていた。患者のために何か出来ることはないかという行動や、何かしたいという探求心への原動力となっていると思われる。患者の言動から患者を支える家族の存在や、家族との関係性を意識することができており、患者の身体面だけでなく、患者の社会的背景や精神面への理解も深める機会となっていた。学生にとって快の感情は、患者へ積極的に関わるための動機づけとなっていた。

不快の感情である『驚き』『悲しみ』『嫌悪』は、全体の約3割を占めており、患者の身体的変化に『驚き』や『悲しみ』を感じていた。これは、高齢者の理解が知識の範疇に留まり、具体的な症状としてイメージ化できていなかったことや、想像以上の身体的変化にどう接していいのか戸惑いを感じていたためと思われる。古村(2003)は、看護者が、高齢者の健康的側面や肯定的な能力に目を向ければ、その能力を支え生かすための目標や経過が積極的に展開される。反面、加齢を衰退と捉えればその看護の方向性は、問題志向のみに向けた援助になると述べている。また、西村(2006)は高齢者の状況を目の当たりにして生じた最も直接的な反応ともいえる感情が基点となり、その後の学生の思考や行動に影響を及ぼしていることを述べている。高齢者の状況を目の当たりにして生じた感情は、老年看護を形成していく土台になるとも考えられる。老年期は老化や疾患による変化の個人差が大きく、生活上のニーズも多様である。今後は、要介護高齢者や認知症高齢者など、障害のある者の高齢化も進むといわれており、疾病や障害を持ちながら日常生活に適応し、QOLを重視した生活指向の看護が重要であることを認識した関わりが必要である。

我が国は、1983年に世界一の長寿国になって以来、現在もその地位を維持している。今後、老年人口が総人口に占める割合は、一貫して増加する

ことが予測され、老年期にある人を対象に保健・医療・福祉を提供する機会はますます多くなると思われる。しかし、日本の伝統的な家族形態である三世帯世帯は急激に減少しており、学生が老年期にある人との生活体験や、ふれあう機会の少ない状況は、更に増加する可能性が大きい。後藤ら(2004)は高齢者の特性の理解を阻害する要因として、高齢者と接する機会が少なく、共通する話題がないなどの「世代間格差の存在」を指摘している。これらを踏まえ、今後は様々な健康レベルにある高齢者と接する機会を作ることが重要である。

病棟スタッフが患者へ直接行っている具体的な援助方法に対し『嫌悪』を抱いている。これはああはなりたくない、ああしたくないという専門職者としての基準、看護観の表れと考えられる。病棟スタッフは学生にとって身近なモデルであり、学生の印象に残りやすい。臨床では、病棟スタッフや教員の患者への関わりは、良いモデルとも悪いモデルともなり得ることを認識した関わりが必要である。

『悲しみ』では、変化した患者の状況に落ち込んでいた。また、患者の反応から自己の関わりを振り返り、患者に対して申し訳なさを感じていた。患者にとって、自分はどのような存在なのか考えるきっかけを学んでいたと思われる。自分の存在価値を考えていくことは、自分の看護を発展させていくことにも繋がると考えられ、学生が抱いた感情をフィードバックしていき、いかに看護へ反映・発展させていくかを共に考えていくことが必要であると考えられる。

松枝ら(2008)は、学生の患者ケアへの内発的動機づけが高まる要因について、[患者への否定的な見方]が[患者への肯定的見方]に変化すること、[援助的学習環境]が影響することを挙げている。今回、患者の身体的状態に対して抱いた不快感情は、まさに西村(2006)が述べる、高齢者の状況を目の当たりにして生じた最も直接的な反応であったといえる。しかし、意図的な関わりにより、不快から快の感情へと変化させていくことで、その感情が新たな基点となり、次の学習意欲へと繋がっていくのではないかと考える。

例えば、認知症があり、大きな声をあげ、攻撃的な言動がある患者を受け持った学生は、なかなか患者の傍へ行くことが出来ずにいた。また、患者へ援助をしている時の学生の表情は固く、笑顔

が見られなかった。この状況から、患者の反応に戸惑いを感じているのではないかと思い、教員に映った援助中の様子や表情を伝え、学生自身が感じているありのままの気持ちを表現できるよう促した。学生は、患者にどのように対応し、どのような声掛けをしたらよいのか、また、どのような援助を行っていったらよいのか悩んでいたことを話してくれた。そこで、患者の入院前の生活や生活背景を踏まえて、患者が日々どのような思いで生活しているかに注目していくこと、様々な場面における患者の様子を観察することを伝えた。その後学生は、患者との関わりの中で、大きな声をあげ攻撃的な言動が見られたのは、寂しさや不安を強く抱いている表れだったことに気づき、安心感を与えられるような声掛けや関わりを意識して行っていた。そのことで、患者の攻撃的な言動はなくなり、学生の表情も穏やかになっていった。

学生は、患者のある一面を捉え、それが患者の全てと判断し、戸惑いを感じている場合がある。患者を捉える視点は一つではなく、こういう視点もあれば、こういう視点もあるというように具体的な形で伝えることで、視野が広がり行動化していくことが出来るようになる。今回の調査は、学生の印象に残っているある一場面の状況から感情を分析したものであるが、学生がどのような場面でもどのような感情を抱いているかが明らかとなった。今後は、そのことを踏まえ、学生をサポートしていく側が学生の発しているサインに気づくことが必要である。また、学生と一緒に援助していくことで、学生が気づかなかった患者の一面をフィードバックし、学生の視野を広げていくことが出来るようになる。

内包的なフィードバックは学生自身の中にあり、自己の行動に対する知覚や行動の改善に反映される(マリリンH. オーマンら、2003)といわれており、学生自身がどのような現象に注目し、どのように捉え受け止めたのか、感情を抱くまでのプロセスを理解していくことが必要であると考えられる。学生の体験、援助場面を大切にすると共に、教員がそれに気づき、意味づけをしていくことが必要である。また、カンファレンスの場などを活用し、自分を基準とした価値だけではなく、多様な価値観にふれる機会を作ることによって患者へのよい看護を目指すきっかけとなっていく。そして、知的理解を強められるような関わりや、世代間の違いを踏まえながらフィードバックしていくことで、物事

に対する視野が広がり、行動の選択肢も広げられると考える。

VI. 結論

老年看護学実習 I において、学生の印象に残った場面での感情を分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. 快の感情である『喜び』『受容』『期待』は全体の6割を占めており、不快の感情である『驚き』『悲しみ』『嫌悪』は3割を占めていた。
2. 快の感情は、患者へ積極的に関わるための動機づけとなっていた。
3. 学生自身がどのような現象に注目し、どのように捉え受け止めたのかに気づき、感情を抱くまでのプロセスを理解し関わる必要がある。

VII. おわりに

今回は、学生が記載した内容から感情を分類した。しかし実際は、様々な感情を同時に抱きつつ実習を行っており、今回はその一部分のみである。また、その後どのような思考過程を踏み、またどのような行動をとったのかまで把握するには至らなかった。感情は、行動を起こすまでの通過点であり、流動的なものである。今後は、学生が患者の状況をアセスメントすると同時に自分自身をも分析し、状況判断していけるよう、フィードバックのタイミングやその視点など検討していく必要がある。

<謝辞>

本研究の目的・趣旨をご理解いただき、今回の調査に快くご協力いただいた学生の皆様と、老年看護学実習 I において丁寧なご指導とご協力をいただいている A 病院の実習指導者・病棟スタッフの皆様に深く感謝申し上げます。

文献

- ・後藤順子 (2004、沼沢さとみ・齋藤亮子他)：臨地実習における看護学生が高齢者理解を阻害する要因、日本看護学教育学会誌, 14巻, pp243
- ・柏倉栄子 (2000、宮本裕子・小林淳子)：学生が臨地実習で印象に残った場面の分析、日本看護学教育学会誌, 10(2), pp128
- ・小松邦子 (2006、松木和子・菅谷周子他)：基礎看護学実習で学生がとらえたエピソード記録から分析

した感情の縦断的実態、日本看護学会論文集 看護教育37号, pp330-332

- ・古村美津代 (2003、中島洋子)：健康な高齢者とのふれ合いを通しての実習の学び-実習記録の分析から-, 老年看護学 8 (1), pp78-85
- ・マリリン H. オーマン (2003、キャスリーン B. ゲイバーソン)：看護教育における講義・演習・実習の評価, p197, 医学書院
- ・松枝美智子 (2008、安永薫梨・安田妙子他)：精神看護実習で学生の患者ケアへの内発的動機づけが高まる要因、福岡県立大学看護学研究紀要, 5(2), pp66-79
- ・西村由紀子 (2006)：臨地実習における看護学生と受け持ち高齢者の相互作用のプロセス-修正版グラデッドセオリーによる面接データの分析-, 日本看護学会教育学会誌, Vol.15, No.3, pp37-48