

実習カンファレンスのあり方に関する研究：カンファレンス・テーマと病棟看護とのつながりに焦点をあてて

著者	富川 孝子, 俊成 晴奈
雑誌名	学長特別研究費研究報告書
巻	15
ページ	62-64
発行年	2004-06
その他のタイトル	A Study on Conferences in the Clinical Practice of Psychiatric Mental Health Nursing : How the Conference Theme Is Connected with Nursing Care in the Ward
URL	http://hdl.handle.net/10631/665

実習カンファレンスのあり方に関する研究
— カンファレンス・テーマと病棟看護とのつながりに焦点をあてて —

富川孝子, 俊成晴奈
新潟県立看護大学 (精神看護学)

A Study on Conferences in the Clinical Practice of Psychiatric Mental Health Nursing
: How the Conference Theme Is Connected with Nursing Care in the Ward

Takako Tomikawa, Haruna Toshinari
Psychiatric Mental Health Nursing, Niigata College of Nursing

キーワード：精神看護学実習 (clinical practice of psychiatric mental health nursing),
カンファレンス (conference)

抄録

実習カンファレンス事例の検討を通して、学生が直面する問題は、病棟における患者—看護師関係や症状理解のあり方と関連する場合があることが明らかになった。

研究目的

実習カンファレンスの事例を分析し、学生が直面する問題が日常の病棟看護とどのように関連するかを明らかにすることが本研究の目的である。

研究方法

1. 研究対象

平成 15 年度に実施した本学短期大学生の精神看護学実習における 2 つのカンファレンス事例の記録を対象とする。事例 1 は、患者に「この話は看護師さんには言わないで」と言われたときの学生の対応についてのカンファレンス、事例 2 は、患者のメモ帳に「名前とメッセージを書いてほしい」と患者に執拗に頼まれたときの学生の対応についてのカンファレンスである。カンファレンスに登場する患者は、いずれも統合失調症をもつ患者である。

2. 分析方法

事例 1 は「エンパワーメント」¹⁾、事例 2 は「是認の病的なニード」²⁾ の概念を用いて分析した。

結果

1. 事例 1 の紹介と分析

1) 事例 1 の紹介：学生の受持患者は、自宅への退院が予定されている 60 歳代の女性であった。退院準備のために社会復帰施設を見学に行く日の朝、患者は「本当は見学に行きたくない。一人で家に帰るとさびしいし、退院したくない。施設に入りたい。でも看護婦さんには言わないで」と言った。学生は「大事なことから、看護婦さんに相談しましょう」と促したが、患者はあわてたように「やめて下さい。これは私のわがままだから」と強く訴えた。学生は看護師に相談するように何度も勧めたが、患者は「言わないで」と言うだけだった。カンファレンスでは、教員が『看護婦さんには言わないで』と患者から言われたら、どう対応するか」という問題を設定し、話し合った。

「看護師に報告して相談する」「軽い内容なら報告しないが、患者が悩んでいたら報告する」「命に係わる事や、今すぐ何とかしなきゃならないことなら、報告する」「報告するのは抵抗がある。『話

しやすい看護師は誰ですか?』と聞き、その看護師に話すように勧める」「チーム看護だから、患者の意に反しても言わざるを得ないこともある」等の意見が出された。カンファレンスの途中で、受持の学生は最初に教員に相談し、次いで臨床指導者に相談したことが報告された。臨床指導者は「看護師が一方的に退院に向けて話を進めるのはよくないので、患者の本心が聞けてよかった」と述べた。病棟側の対応として、学生から情報提供があったことは伏せて、受持看護師が患者と話をすることになったことは、カンファレンスの終了直前に教員から学生たちに伝えられた。

2) 事例1の分析：教員が、カンファレンスで話し合う問題の設定を『看護婦さんには言わないで』と患者から言われた場合の対応」という一般論的な問題にしたために、看護師に報告するかしないかの話に終始した。事実経過の全体に即して、病棟の看護方針と患者の本心との食い違いはなぜ生じているか、患者が看護師に話したときに恐れていることは何か、患者が本心と話したときに肯定的に聞いてもらえるような患者―看護師関係が成立しているか、等について検討する必要があった。また、学生が臨床指導者に相談した結果、病棟側がその問題を引き取り、学生と患者に代わって問題を解決することになったが、臨床指導者は、患者が自分で看護師に話すように援助するにはどうしたらよいかを学生と一緒に考えることも可能であったと思われる。患者の「エンパワーメント」につながる機会として生かされたかもしれない。

2. 事例2の紹介と分析

1) 事例2の紹介：30歳代の男性患者は、学生が新たに実習に来ると、自分のメモ帳に名前とメッセージを書くことを学生に執拗に頼むという行動を繰り返していた。今回、患者は学生の受持患者ではなかった。カンファレンスでは、頼まれても書くべきでないと主張する学生が、既に書いた学生2名に書いた理由を質問した。2名は『書いて』と強く言われて断れなかった」「他の実習でも書いてきたので、患者さんのさみしさが少なくなればと思って書いた」と述べた。書くべきでないと主張する学生は「書いてもらうことへのこだわりが強くて、逸脱していると感じた。学生が書き続けたら、ますますこだわりが強くなる。断られることを経験することも必要と思う」と述べ、書いてない学生2名は「学生という立場でかわり、自分の身を守るためにも書くべきでない」「断りたいが、どう断ればよいか分からず、不安だ」と述べた。臨床指導者は「患者は学生に対するこだわりが強く、学生からもらったカードや看護短大に関する新聞記事を集めている。断るとしたら、なるべくショックを与えないような言い方で断ってほしい。不穏になったら、大声で叫んだり、物を壊したりして大変だけれど、不穏にさせないために患者の要求通りにするのはよくない」と述べた。当面、「受持患者さん以外には書かないことにしているので」と言って断ることになった。翌日のカンファレンスもこの問題が話し合われた。書いてなかった学生が「今日、書くことを頼まれ、『あなたのことがよく分かってないので書けない』と言ったところ、患者が自分で書いたプロフィールを見せて『僕のことを知ってね。分かってからなら書いてくれるよね』と患者に迫られ、『そうですね』と言ってしまったので、私は書くことにします」と述べ、臨床指導者は「学生が頼まれたとき、私も一緒に話すつもりでした。そうしたら違う結果になったかもしれない」と述べた。教員は「書いてもらうことへのこだわりが何を意味するかを考えた。病気に関連して、自分が受け入れられているか否か、非常に不安が強く、メッセージをもらうことで、自分が受け入れられていることを確認していると思われる」と述べた。結論として、今後、学生が書くことを頼まれたら、患者に少し待ってもらい、必ず臨床指導者を呼ぶことになった。

2) 事例2の分析：突然、外部の世界から病院に実習に来る学生が患者からの依頼を断るには、治療的な断り方、断った場合の患者の反応やそれへの対処法が分からないので、多くの場合、臨床指導者の援助が必要である。学生にメッセージを書いてもらうことへの患者のこだわりは、病気の症状全体と関連させて理解する必要があると思われる。深い頼りなさの感覚 (deep feeling of uncertainty) のために「病的なまでに支持あるいは是認を必要とする」という特徴である。これは

境界例や統合失調症をもつ患者に多く見られる。患者の依頼を断る場合には、患者の行動の背後にある深刻な不確実感を理解した上で行わなければならないであろう。

文献

- 1)萱間真美. 精神科看護と看護過程. 改訂版 精神科看護の専門性をめざして I. 東京：精神看護出版；2002. 26-38.
- 2)安永 浩. 境界例と社会病理. 安永浩著作集IV 症状論と精神療法. 東京：金剛出版；1992. 132-159.