

ある社会人経験看護学生の臨地実習における省察を通じた学び

Learning through reflection in one student's clinical practice of nursing after work experience

伊東美智子

Michiko ITOU

神戸常盤大学

Kobe Tokiwa University

Key words 社会人経験学生, 臨地実習, 省察

目的

本研究は、社会人を経験した後に3年課程の看護師養成所(以下、看護学校)に入学した看護学生(以下、社会人学生)を対象とする。一般に社会人の強みは豊かな経験にあり、学習資源になる(Knowles, 2001)とされるが、看護師養成においてはそうとは限らず、臨地実習指導者に向けたインタビューにおいて「社会人学生は一筋縄ではいかない」(林, 2013)など、困難を覚える事例が少なくない。

そこでこの度、看護学校での学習課程の中でも困難が多い臨地実習に絞ってインタビューを行った。その結果、実習中に何らかの困難に遭遇した時、これまでの経験を関連させて振り返り、そこから何らに気づき、以降の実習に気づきを活かしてゆこうとする様子を捉えられた。その過程をデューイの反省的Reflective思考の理論を用いて考察することで、社会人学生特有の学習の特徴を見出すことができた。

方法

臨地実習において、困難な事態に遭遇したことを通じてこれまでの経験を省察し、そこから導き出した自己の傾向とそれを改める取り組みに徹し、二度と同じ状況に陥らないようにと工夫を重ねた協力者Aに着目する、事例研究とする。そこから得られる結果は、様々な経験を有する社会人学生が看護を学ぶ中で陥りやすい、共通する課題であると考えられる。まずは、社会人学生の学びの特徴をインタビューの分析から明らかにする。

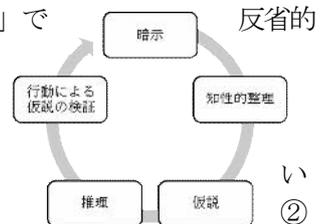
結果

見出し	語り
1 精神看護学実習でのこと	精神の実習の時に結構しんどかったですね。自分を持って行かれる感じで、ちょっとしんどいなっていうのがあって。
2 急性期実習で患者から拒否	オケ後を見る急性期の時にさらに気持ちが落ちて、それは何故かという、持った患者さんが男の人で、何にもやらせてもらえなかったという、普通にやっても、体温も測らせてもらえなくて、なんでかなって思って、自分の関わり方が悪いかなって思って、何回か行っただけで、無理でした。何をやっても学生なんやから、そんなことは病棟の看護師さんにしてもらうから、いいって。
3 患者の変更	最初の1週間は自分で抱えて、でも、これじゃチがあんし、自分も実習をやっていく上で成果がないし、だから指導者に「受け持ち患者を変えてください」って言って、それで変えてもらって、普通に実習が出来たって感じですね。
4 コミュニケーションは自分出来る	精神科の実習って、結構自分を見つける時が多いですね。だから、それがこう、シンドカッタですね。自分を見つめ返すじゃないんですけど、社会人に来て、コミュニケーションはそれなりに出来るって思ってたけど、実際振り返ってみると、あんまりそんな能力がないって。そういう落ち込みもあったし、単純に自分を振り返るとかっていうのがシンドカッタっていうのがあって、さらに急性期があった。
5 社会人経験の強み	社会人経験があったことで良かったことはコミュニケーション能力です。全く知らん人でも、喋れる。僕自身は社会的ではないんですけど、切り替えたら仕事が出来ようになる能力があるなとは思ってたんですけど、やっぱりコミュニケーション能力は絶対にプラスになったと思います。

見出し	語り
6 社会人経験の強み	細かい技術的なことはマイナスにはならなかったけど、気持ちの面で馴れ慣っていたところがマイナスになっていたと思います。そういうふうになるようになったきっかけは、精神科実習とか、全体の実習をしてゆく上で思うようになりました。精神科実習の時に、それまで僕は楽しく生きて、上っ面な関わりっていうのが相手からすれば、病気をしているからわかるんじゃないですかね。実習のだけのために来てるっていうのが、出てたんじゃないですかね。そういう表面的なコミュニケーションが通用しなかったってことなんでしょうね。
7 対患者とのコミュニケーション	それに気付いたのは、これまで持っていたコミュニケーションスキルが全然通用しないとか、いつも通りに行ってるのにそれが通用しないってところですね。手術の後の人とかって、普通に病院に来る人と違うじゃないですか？ 対患者さんへのコミュニケーションが全然わかってなかったんでしょね。
8 実習をまとめる内に気付く	それに気付いたのは、実習の振り返りをまとめる内だったりとか、今だから分かることなかも知れないし、文書も見ながら実習をまとめる内に気付いたのかも知れません。急性期のときも全然にやらせてくれたんじゃないですか？ その時に、その時の状況をまとめるじゃないですか。
9 上辺だけ見られた	そのことに気付いても、でも自分ではどうすることも出来なかったの、最初の頃は、後道に行ってもコミュニケーションをとるには、世間話をせなアカンのかなっていうところが上辺だけって、見られたんかなって、だからその後は、最小限のコミュニケーション、「後退、じにきました」って、その後は直ぐに控室に戻って。
10 患者を決めつけ	でも、次の患者さんと同じ過ちをしないようにするために心掛けたこととして、第一印象で決めないでおうと、この人はこうやかって、決めつけないでおうとしました。
11 カルテをしっかりみる	だから、カルテの情報もしっかり見るようになりまして、この人はこういう経緯から、こうか？とか、話題を選んだのかも知れませんが、カルテはしっかり見ような気はしますね。
12 情報の取り方が変わった	前の人の時見てもいいんですけど、目的も見てたという、コミュニケーションをとるにはこういう情報が必要だと思って、見てたんです。情報の取り方が変わったのかも知れません。そういう目で見れたんだと思います。この人は？という患者さんだということ。
13 人を理解しようとする	ただ、病歴とか、背景とか、日々のこととか、入院されるまでのサマリーとかを、情報としてだけではなく、これまでの経歴も見て、こういう人やねんって。
14 怖かった	僕、また突っ張られるのが怖かったんです。

考察

デューイは「思考の方法」で思考を5側面で述べたが、協力者Aの語りにも5側面を見出すことができた。



- ①暗示：患者からの拒否という衝撃的な出来事を受け、
- ②知的整理：これまでの社会人経験で培ってきたコミュニケーション能力を用いて対応しようと努める。しかし、
- ③仮説：拒否が継続することから、自分の接し方を振り返り始める。それにより、
- ④推理：これまでのコミュニケーションは、上辺だけの関係性を作ろうとしていることが見透かされているのではないかと考え始める。
- ⑤行動による仮説の検証：そこから患者への向き合い方を見直し、人として相手を見るために情報収集方法の改善を試み、結果的に関係性を維持することが出来たと考える。

参考文献

Malcom S. Knowles (1980/2002) 堀薫夫・三輪建二訳「成人教育の現代的実践—ペダゴジーからアンドラゴジーへ」 鳳書房

林 聡美 (2013) 「母性看護学実習における社会人経験がある学生への臨地実習指導者の関わり」 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録 No. 38 p. 167-174

John Dewey (1933/1955) 植田清次訳「思考の方法」 春秋社