

《研究報告》

看護学生が聴取した患者情報の臨床看護への活用可能性
 - 精神看護学実習へのストレングス・マッピングシートの導入 -

林 和枝¹⁾, 鈴木 雪乃²⁾, 小林 純子¹⁾

1) 椋山女学園大学看護学部, 2) 名古屋女子大学健康科学部看護学科

要 旨

【目的】本研究は、学生がストレングス・マッピングシートを活用して収集した患者情報が、臨地実習指導者の患者理解に影響を与えたかどうか、またその情報が臨床での看護展開に活用可能かどうかについて検討する。【方法】2018年11月～2019年3月にA大学看護学部精神看護学実習の臨地実習指導者16名に、自記式無記名質問紙調査を行った。調査項目はフェイスシート、ストレングス・マッピングシートに対する理解度や実践の有無、学生の聴取したストレングス・マッピングシートに対する臨地実習指導者の反応である。分析方法は、集計可能な項目は単純集計を行い、自由記述はグループ化した。【結果】臨地実習指導者15名から回答を得た(回収率93.8%, 有効回答率100%)。学生がストレングス・マッピングシートを用いて収集した情報により、臨地実習指導者自身の患者に対する認識が変化した者は6名であった。さらにその情報を看護師間で共有した者は6名であり、そのうち2名が家族や医師に働きかけを行っていた。【結論】学生がストレングス・マッピングシートを用いて得た受け持ち患者情報は、臨地実習指導者の患者に対する認識を変化させ、臨床の看護へ寄与も可能であることが示された。

キーワード：精神看護学実習, ストレングス・マッピングシート, 臨地実習指導者, 看護学生, 多職種連携

I. 緒言

精神の健康問題を抱える患者は、その疾患や障害の特徴から、誰もが同じリカバリーを辿ることではない。そのため、精神科における看護では、患者ひとりひとりのリカバリーの過程を考慮した個別性のある看護が求められる。精神科看護における個別性のある看護の特徴のひとつとして、患者を生きにくさを抱えている生活者であると捉え、これまでの生活の過程やこれからの夢や目標を、患者とともに考え、ともに実践していくことが挙げられる。社会福祉の分野では、1990年代前半より、ケアの焦点を問題ではなく患者の「ストレングス＝強み」に当て、それを生かして支援を組み立てていくストレングスモデルがチャールズ・A・ラップらによって提唱された。ストレングスモデルは、「病気」だけでなく、その人のやりたいこと（希望）や、肯定的・健康的な面をケアの資源として活用する支援方法のことである。そして、当事者と支援者との関係性や相互作用の中で、その人の人生そのものを支えていく方法である（萱間, 2016）。このモデルは、精神の健康問題を抱える患者を理解し、患者のリカバリーにつなげるうえで有効である。

ストレングス・マッピングシートは、患者と看護師が一緒になって患者の持つストレングスを見出すためのツールとして萱間真美氏（聖路加国際大学看護学部精神看護学教授）によって考案された（図1参照）。ストレングス・マッピングシートは、ストレングスモデルの実践を目指し、

精神科臨床の場で、近年、注目されている。このストレングス・マッピングシートは、患者の夢や目標を記録することや患者からの聴取によってストレングス・マッピングシートを完成することが目的ではない。ストレングス・マッピングシートは、患者との対話によってストレングスを引き出すためのツールであり、さらに、それを書きとめることにより、患者自身を含めた周囲の支援者として情報を共有していくためのツールでもある。患者の持つストレングスを看護師が知るには、患者自身のことを一番知っている患者に、患者にしかわからないことを語っていただくことが重要となる。さらに患者の語りに対し、看護師が耳を傾け、患者とともにストレングス・マッピングシートを作成していくことで、患者参加型の看護目標と具体策を立案することが可能となる。

精神看護学実習では、患者との対話を通しての患者理解を深めることや患者のストレングスを生かした看護の実践を目指し、ストレングス・マッピングシートを教材として取り入れている。学生が聴取したストレングス・マッピングシートは、患者の意見を取り入れた看護の方向性を検討するため、中間カンファレンスの際に資料として用いられる。学生が得た患者情報は、臨地実習指導者と学生との間で共有され、さらに臨地実習指導者間同士でも共有されることとなる。本来、ストレングス・マッピングシートは患者本人と聴取者とのみでなく、患者の周囲の支援者間でも共有されるものである。そのため、学生の聴取したストレングス・マッピングシートの内容も、患者のリカバリーへの支援に活用されることが望ましいと考える。臨地実習でストレングス・マッピングシートを採用している看護学校は存在する。しかし、ストレングス・マッピングシートを用いて学生の得た患者の情報を、臨床での看護へ活用が可能かどうかを検討した研究は発表されていない。

本研究は、学生がストレングス・マッピングシートを活用して収集した患者情報が、臨地実習指導者の患者理解に影響を与えたかどうか、またその情報が臨床での看護展開に活用可能かどうかについて検討することを目的とする。学生が患者とともに作成したストレングス・マッピングシートを臨床での看護への効果を考察することで、精神看護学教育における新しい実践方法を提唱したいと考える。

II. 目的

学生がストレングス・マッピングシートを活用して収集した患者情報が、臨地実習指導者の患者理解に影響を与えたかどうか、またその情報が臨床での看護展開に活用可能かどうかについて検討する。

III. 精神看護学実習とストレングス・マッピングシートの聴取の概要

精神看護学実習は、「精神の健康問題を抱える患者とその家族を理解するとともに、患者を生活者として捉え、対象のストレングスとリカバリーを統合して看護が実施できる基礎的能力を習得する」を目的とし展開している。精神看護学実習は、3年生後期に2週間の実習期間で構成される。2週間の実習の内訳は、学内実習3日間、病棟実習7日間である。

学生は、精神科病院において、統合失調症を中心とした精神疾患を持つ患者1名を受け持ち、看護過程の展開を行う。実習記録として取り入れているストレングス・マッピングシートは、主

に実習第2～4日目の間で受け持ち患者に聴取を行っている。ストレングス・マッピングシートの聴取から得られた患者情報や患者の希望は、学生のアセスメントに活用され、看護の統合と実習2週目の看護計画の立案と実施に反映される。また、学生が聴取したストレングス・マッピングシートは、実習2週目に向けて、患者の意見や希望を取り入れた看護の方向性を検討するため、中間カンファレンスの際に、資料として用いられる。

学生のストレングスモデルに関する学習は、2年次前期開講の『精神看護学概論』において、ストレングスとリカバリーの概念を学習し、2年次後期開講の『精神看護学援助論Ⅰ』で、精神の健康問題を抱える患者のストレングスやリカバリーの視点も含めた看護を学ぶ。それとともに、患者のストレングス・マッピングシートの活用目的やその方法などについて学習を深める。さらに、3年次前期の『精神看護学援助論Ⅱ』では、紙上患者を用いて看護過程を展開するとともに、学生はロールプレイング形式で患者役の学生にストレングス・マッピングシートの聴取を行う。このように学内での座学と演習を経たのち、精神看護学実習で、ストレングス・マッピングシートを受け持ち患者に聴取を行い、患者の意見を踏まえた看護過程に反映していく。このように、精神看護学領域では、授業全体を通して、患者のストレングスに焦点を当て、患者のリカバリーの促進への支援について学生に教授している。なお、使用したストレングス・マッピングシートは、図1のとおりである。

ストレングス・マッピングシート (年 月 日 記載)

夢の実現に 役立つ経験	病気によって 起こっていること	受けている治療
私のしたいこと、夢		
これまでの出来事	夢の実現に役立つ 現在の強み	身体の状態
月 日までの目標:		

図1 ストレングス・マッピングシート

精神看護学実習にストレングス・マッピングシートを導入するにあたり、臨地実習指導者に対し、実習前の打ち合わせや臨地実習指導者会議などで、ストレングス・マッピングシートを使用する目的や聴取の意義、聴取の方法などについて説明を行った。精神看護学実習要項に実習記録の書き方のガイドを掲載し、臨地実習指導者がストレングス・マッピングシートの使用目的や聴取の方法などを確認できるようにした。また、臨地実習中は、毎日、教員が学生に同行するため、ストレングス・マッピングシートの聴取に関して臨地実習指導者が不明な点や確認したいことがないか確認を行った。

IV. 方法

1. 研究デザイン

探索的研究

2. 研究対象者

A大学看護学部 of 精神看護学実習の臨地実習指導者16名.

3. 調査方法

自記式無記名質問紙調査

4. 調査時期

2018年11月～2019年3月

5. 調査項目

- 1) フェイスシート (年齢, 性別, 看護師経験年数, 精神科看護師経験年数, 精神科での臨地実習指導者経験年数, 精神科以外での臨地実習指導者経験の有無と年数)
- 2) ストレングス・マッピングシートに対する理解度や実践の有無 (精神看護学実習開始前の時点でストレングス・マッピングシートの存在を知っていたか, 使用経験の有無など)
- 3) 学生の聴取したストレングス・マッピングシートの対する臨地実習指導者の反応 (患者理解への影響, 臨床での看護展開への影響, 臨地実習指導者自身や他の看護者への影響など)
- 4) 自由記述 (精神看護学実習でストレングス・マッピングシートを用いたことに対する意見や感想など)

6. 質問紙の配布および回収方法

実習施設の実習の最終日に臨地実習指導者へ, 研究目的に関する文書と1名分ずつ封筒に入れた質問紙, 返信用封筒の3点を直接配付し, 口頭で説明をした. 配付1週間以内に回答した質問紙を封筒に入れ, 郵便ポストへの投函を依頼した. 研究協力の同意は, 質問紙を郵便ポストに投函することで得た. なお, 質問紙の入った封筒の開封は, 回答した臨地実習指導者や実習施設の匿名性を高めるため, 全学生の精神看護学実習が終了した後とした.

7. 分析方法

集計可能な項目は, 単純集計を行った. 自由記述は, 意味内容を吟味し, 類似した回答をまとめグループ化した. 自由記述については, 分析方法の信頼性・妥当性保持のため, 研究者間で分析結果の評定を行った.

8. 倫理的配慮

調査に先立ち, 実習施設の所属長に施設での倫理審査受審の必要性の有無を確認した. 必要であれば当該施設の倫理審査委員会の承認を得た後に実施した. また, 該当施設の所属長ならびに看護部, 臨地実習指導者へ説明文書を持って説明を行い, 承諾を得た.

対象者には, 研究主旨と内容, 研究参加による利益・不利益, 結果公表などについて口頭と書面にて説明し, 自由意志による同意を得た. また, 臨地実習指導者や実習施設の匿名性を高めるために, 郵送法で質問紙を回収すること, 全学生の精神看護学実習が終了した後に, 質問紙の入った封筒の開封することも文書と口頭で説明をした.

岐阜聖徳学園大学研究倫理審査委員会で承認を得た後に実施した (承認番号: 2018-07).

V. 結果

臨地実習指導者15名から回答を得た（回収率93.8%）。有効回答数は15であった（有効回答率100%）。対象の年齢の内訳は表1のとおりである。性別の内訳は、男性6名（40.0%）、女性9名（60.0%）であった。看護師経験平均年数は20年（最大33年，最小7年），精神科看護師経験平均年数は12.1年（最大24年，最小3年），臨地実習指導者経験平均年数は4.9年（最大10年，最小1年）であった。内訳の詳細は表2のとおりである。また，主な質問項目に対する臨地実習指導者の回答および自由記述内容を表3に示した。

表1 対象者の年齢 (n=15)

	人数	割合(%)
20歳代	2	13.3
30歳代	3	20.0
40歳代	6	40.0
50歳代	4	26.7

表2 対象者の看護師・臨地実習指導者経験年数

(n=15)

	看護師経験年数		精神科看護師経験年数		精神科臨地実習指導者経験年数	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
5年以上10年未満	3	20.0	7	46.7	11	73.3
10年以上20年未満	4	26.7	5	33.3	4	26.7
20年以上30年未満	6	40.0	3	20.0	0	0
30年以上	2	13.3	0	0	0	0

表3 質問項目に対する臨地実習指導者の回答および自由記述内容

(n=15)

質問項目	回答項目	人数	割合(%)	自由記述内容(人数)
精神看護学実習開始前の時点でストレンクス・マッピングシートの存在を知っていましたか	知っていた	8	53.3	-
	聞いたことがある	0	0	
	まったく知らなかった	7	46.7	
学生がストレンクス・マッピングシートを聴取することで、学生の受け持ち患者の理解が深まったと思えますか	とても理解が深まった	2	13.3	患者を理解するきっかけになる(2) 普段の会話では聞けなかった内容を知ることができた(2) 患者の想いを知ることができる(2)
	やや理解が深まった	6	40	
	どちらとも言えない	2	13.3	-
	あまり理解が深まらなかった	5	33.3	
	まったく理解が深まらなかった	0	0	
学生は聴取したストレンクス・マッピングシートの情報を活用して、看護過程の展開ができていたと思えますか	とてもそう思う	2	13.3	患者と共有できる看護過程の展開ができていた(2) 患者さんの夢や強みを知ること、関わりや記録に役に立つ(2)
	ややそう思う	4	26.7	
	どちらとも言えない	4	26.7	-
	あまりそう思わない	5	33.3	
	まったくそう思わない	0	0	
学生が聴取したストレンクス・マッピングシートの情報によって、臨地実習指導者自身の患者に対する認識の変化がありましたか	とても変化があった	2	13.3	患者の夢、強みなど知らないことがあった(3) 普段、聞けない内容を学生と話していた(2) 相手によって、話す内容が異なることを知ることができた(1)
	やや変化があった	4	26.7	
	どちらとも言えない	4	26.7	-
	あまり変化はなかった	4	26.7	
	まったく変化はなかった	1	6.7	
学生の聴取したストレンクス・マッピングシートの情報を、他の看護師との情報共有に活用しましたか	活用した	2	13.3	受け持ち看護師と共有した(3) 患者の思いを知らないスタッフと共有した(2) 医師にも伝え治療のために活用した(1) 家族に患者の希望を伝え外出の促しをした(1)
	一部を活用した	5	33.3	
	活用しなかった	8	53.3	

1. ストレングス・マッピングシートに対する理解度や実践の有無

【精神看護学実習開始前の時点でストレングス・マッピングシートの存在を知っていたかどうか】について、知っていた臨地実習指導者は8名(53.3%)、まったく知らなかった臨地実習指導者は7名(46.7%)であった。ストレングス・マッピングシートの存在を知っている臨地実習指導者のうち、ストレングス・マッピングシートを使用したことがある臨地実習指導者は2名(13.3%)であった。

【患者へストレングス・マッピングシートを使用した感想】は、「患者本人が自身の思いを素直に書けるが、説明と理解までに時間がかかる」、「患者の強みを活かして関わりが増える」、「退院に近づくことができる」、「ストレングス・マッピングシートを使用することが有効な患者とそうでない患者がいる」であった。

以上より、ストレングス・マッピングシートを知っていても、使用したことがある臨地実習指導者は2名であること、使用したことがない臨地実習指導者が7名と半数近くいた。臨地実習指導者自身、ストレングス・マッピングシートそのものに対する理解や具体的な使用方法の理解が薄いことが明らかとなった。

2. 学生の聴取したストレングス・マッピングシートの対する臨地実習指導者の反応

【学生がストレングス・マッピングシートを聴取することで、学生の受け持ち患者の理解が深まったかどうか】について、とても理解が深まったが2名(13.3%)、やや理解が深まったが6名(40.0%)、どちらとも言えないが2名(13.3%)、あまり理解が深まらなかったが5名(33.3%)であった。

学生は受け持ち患者に対して、とても理解が深まった、やや理解が深まったと回答した理由は、患者を理解するきっかけになる2名、普段の会話では聞けなかった内容を知ることができた2名、患者の想いを知ることができる2名、患者の強みは何かを考えるきっかけとなる1名、患者に何が必要か理解しやすい1名であった。あまり理解が深まらなかったと回答した理由は、学生がストレングス・マッピングシートをうまく活用できていない3名、患者の理解度などについて把握していない時期に学生が聴取するため、患者の本音まで探ることができていない1名、聴取した時の患者の発言だけで理解が深まったとは言えない1名であった。

以上のことから、臨地実習指導者は、ストレングス・マッピングシートを聴取することでの学生の受け持ち患者の理解について、患者と関わりストレングスを考えるきっかけになるなど、患者を知る機会になると考えていた。しかし、聴取する時期の考慮や患者の理解度の把握が必要であると考えていた。何より、学生が対話や患者理解のツールとしてストレングス・マッピングシートを十分に活用できていないと判断していた。

【学生は聴取したストレングス・マッピングシートの情報を活用して、看護過程の展開ができていたかどうか】について、とてもそう思うが2名(13.3%)、ややそう思うが4名(26.7%)、どちらとも言えないが4名(26.7%)、あまりそう思わないが5名(33.3%)であった。

とてもそう思う、ややそう思うと回答した理由は、患者と共有できる看護過程の展開ができていた2名、患者さんの夢や強みを知ること、関わりや記録に役に立つ2名であった。あまりそう思わないと回答した理由は、アセスメントや看護の方向性、看護計画に結び付いていない4名であった。また、2名が2週間の実習期間で、ストレングス・マッピングシートを使用して患者理解を深め、看護過程の展開に活用するには難しいと回答していた。看護過程への活用ができていないと考える臨地実習指導者の中には、2週間の実習期間で看護過程の展開に活用すること自

体が難しいと考え、実習記録へのストレンクス・マッピングシート導入に対し、否定的に捉えている方もいることが明らかとなった。

【学生が聴取したストレンクス・マッピングシートの情報によって、臨地実習指導者自身の患者に対する認識の変化があったかどうか】について、とても変化があったが2名(13.3%)、やや変化があったが4名(26.7%)、どちらとも言えないが4名(26.7%)、あまり変化はなかったが4名(26.7%)、まったく変化はなかったが1名(6.7%)であった。とても変化があった、やや変化があったと回答した理由として、患者の夢、強みなど知らないことがあった3名、普段、聞けない内容を学生と話していた2名、相手によって、話す内容が異なることを知ることができた1名であった。また、あまり変化はなかった、まったく変化はなかったと回答した理由として、すでに情報収集していた内容だったと回答したものが5名であった。

臨地実習指導者の具体的な認識の変化の内容は、普段あまり聞くことのない患者自身の夢を知ることができた2名、問題点ばかりでなく、強みに働きかけることで新しい発見があるとわかった1名、患者の思いを具体的に引き出すことができるので、看護師側の思い込みがなくなる1名、患者と共通して認識しあえるのがよい1名、普段の取り組みでも活用できるとよいと感じた1名であった。

学生が得た患者情報に対して、臨地実習指導者自身の患者への認識の変化があった場合、その内容は患者に対する理解が深まったということであった。学生からの患者情報が、すでに把握している内容である場合、臨地実習指導者は、患者に対する認識は変わらないという結果であった。

【学生の聴取したストレンクス・マッピングシートの情報を、他の看護師との情報共有に活用したかどうか】について、活用したが2名(13.3%)、一部を活用したが5名(33.3%)、活用しなかったが8名(53.3%)であった。活用した、一部を活用したと回答した臨地実習指導者に具体的な内容を自由記述で聞いたところ、受け持ち看護師と共有したが3名、患者の思いを知らないスタッフと共有したが2名、医師にも伝え治療のために活用したが1名、家族に患者の希望を伝え外出泊の促しをしたが1名であった。活用しなかったと回答した臨地実習指導者8名のうち、機会がなかったが活用したいと回答したものが3名であった。

学生が得た患者情報に対して、4割の臨地実習指導者が何らかの形で臨床の看護に活用し、患者へのケアに役立っていたことが明らかとなった。

3. 精神看護学実習でストレンクス・マッピングシートを用いたことに対する意見や感想などに関する自由記述

自由記述では、臨地実習指導者がストレンクス・マッピングシートの使い方から理解する必要がある6名、意味がわかりづらい項目があるので聴取の際に工夫が必要である3名、患者の強みに働きかけることで新しい発見がある2名、聴取にあたり患者の負担とならないコミュニケーションの方法を学ぶ必要がある2名、自分自身がストレンクスモデルについて勉強不足でよくわかっていないため指導不足と感じる3名、ストレンクス・マッピングシートを使用することで患者との共通認識ができる1名、病院でストレンクス・マッピングシートを活用しきれていないため、参考になった1名、ストレンクスモデルに関する研修をしてほしい1名、患者の強みに視点を置くストレンクス・マッピングシートは精神科ならではの考え方だが、看護師としてはどうしても問題思考型になりがちになる1名、患者を理解するにはとてもよいが2週間で活用するのは難しい1名、学生の実習終了後に患者から負担だったとの声があった1名であった。

学生のコミュニケーション能力の向上、短い実習期間での活用の難しさ、ストレンクス・マッ

ピングシートに対する臨地実習指導者自身の理解の向上といった課題が明らかとなった。

VI. 考察

学生の聴取したストレンクス・マッピングシートの患者情報に対して、6名(40.0%)の臨地実習指導者が自身の患者への認識の変化があったと回答していた。具体的な認識の変化は、患者に対する理解が深まったという内容であった。さらに、6名(40.0%)の臨地実習指導者が、学生が得た患者情報を何らかの形で臨床の看護に活用していた。患者情報の活用は、看護師間での情報共有のみでなく、患者の外出泊の希望を家族へ伝え、患者の夢や希望を実現したり、医師と情報を共有し治療に役立てたりしていた。しかし、学生からの患者情報が、すでに把握している内容である場合、臨地実習指導者は、患者に対する認識は変わらなかったことから、臨床での看護への貢献には、学生が得た情報の内容によって左右される。

学生が得た情報には、患者の夢や強みなど看護師が知らない患者の姿があったり、普段、看護師が患者から聞けない内容を学生と話していたりなど、学生という立場ならではの情報収集がある。萱間(2018)は、「学生という立場そのものがもつ謙虚さや、医療関係者から評価される側に立つという意味で、同じ不安を持つ当事者との距離の近さは、ストレンクスモデルやリカバリー概念を実感を伴って感じる原動力となる」と述べている。ケアを受けるものと提供するものといった患者と看護師の関係ではなく、心理的に、より患者に近い立場にある学生が、ストレンクス・マッピングシートというツールを用いて、患者の想いや考えを聴こうとする姿勢が、今まで見たり聞いたりしたことのない新たな患者の一面を引き出し、気づききっかけとなると考える。学生が、学生ならではの立場や役割があることを自覚し、自分を治療の道具として効果的に活用できるならば、ストレンクス・マッピングシートの活用は、より一層、患者のストレンクスの促進やリカバリーを考慮した看護の実践が展開できると考える。また、学生が得た情報の病棟での共有や活用は、実習開始前に教員から希望や依頼したことではなく、臨地実習指導者の判断で行われたことである。学生、教員と臨地実習指導者が連携し、学生が得た新たな患者の情報を意識的に活用することで、学生、看護師が協力しながら患者の望むリカバリーへ向けた援助が可能となると考える。

このように、学生が自分を効果的に活用しながら患者との対話を通して得た情報が、病棟で共有し活用されるならば、学生は、従来の「患者・指導者から教えてもらう」存在から「ともに考える」存在へとシフトし、学生であっても臨床の看護に参加できているという実感につながるのではないかと考える。平井(2014)は「多様性を認めつつ、同一性すなわち医療人の基本として、誰でもができる部分を積極的に実践し共有していくことが、隙間のないケアを患者に提供できることに繋がる」と述べている。地域移行支援が進められる中、医療者や患者・家族を交えての多職種連携がスタンダードとなっている。この多職種連携の中に、学生も加わることができれば、今回の研究結果のように、患者の夢やストレンクスなどの学生だけが把握している情報が、患者のリカバリーを促進していくことも可能となる。そのためには、精神看護学実習で教材として取り入れたストレンクス・マッピングシートを効果的に使用することが必要である。

これら、学生が持つ力を十分に発揮するためには、臨地実習指導者から指摘された学生のコミュニケーション能力の向上とストレンクス・マッピングシートの効果的な活用が課題となる。臨地実習指導者から、2週間という短い実習期間でのストレンクス・マッピングシートの聴取には限

界があるといった回答があった。齋と石田（2006）は、「精神看護臨地実習前後の意識は、実習1週目では、恐怖は肯定から否定へ、親近感は否定から肯定へと変化する」と述べている。精神看護学実習でストレンクス・マッピングシートを使って患者の夢や希望を聴取するのは、病棟実習第2～4日目であり、齋と石田（2006）が述べる患者に対する認識がネガティブからポジティブに変化する時期に相当する。この1週目の時期は、患者と学生が初めて出会い、関係を形成する時期である。この時期に、対話を通して関心をもって患者の夢や希望を聴くことは、患者と学生の関係形成に効果的に働くのではないかと考える。しかし、臨地実習指導者の自由記述より、学生の実習終了後に患者から負担だったとの声があったというように、聴取にあたり患者が学生に話してもよいと思えるようなコミュニケーションを考える必要がある。そのためには、患者に聴取をする前に、学生がストレンクス・マッピングシートを聴取する意味や目的を十分に把握しておく必要がある。精神看護学領域の授業では、2年次後期に『精神看護学援助論Ⅰ』で、患者のストレンクス・マッピングシートの活用目的やその方法などについて講義をし、3年次前期の『精神看護学援助論Ⅱ』でストレンクス・マッピングシートの活用目的・方法について復習をしたのちに、紙上患者役、看護学生役になり、ストレンクス・マッピングシートの聴取の演習を行っている。萱間（2018）は、まずはストレンクス・マッピングシートを学生同士で聴取し合い、対話の醍醐味を学生自身に感じてもらうことの必要性を述べている。また、萱間（2018）は、「人が自分の夢に関心を持ち、乗り出すようにして聞いてくれることがもたらす感覚を体験する、そういった話せる時間の枠組みが必要かもしれない」と述べている。このような学生が、ストレンクス・マッピングシートを使って対話の心地よさや効果、必要性を、実感をもって理解できるような授業展開を構築が必要であると考えられる。

細田と山口（2004）は、実習指導者が認識している指導上の困難のひとつに、「実習指導者自身の力量に関する困難」を挙げている。さらに、細田と山口（2004）は、看護職としての経験年数、職位、実習指導の経験年数が高い実習指導者ほど「実習指導者自身の力量に関する困難」を認識しにくい傾向があること述べている。今回、ストレンクス・マッピングシートを導入したことに関して否定的な意見を述べている臨地実習指導者は、精神科経験が8年～35年と長い傾向があった。また、川崎ら（2000）の研究によると、実習指導者が不安に感じていることは、「学ばせたいことの伝達」や「適切な看護モデルの提示」という教育技術に関することであると述べている。今回、調査した指導者は、精神科看護師経験平均年数は12.1年（最大24年、最小3年）、臨地実習指導者経験平均年数は4.9年（最大10年、最小1年）と、比較的、精神科経験年数、指導者年数が高かった。ストレンクス・マッピングシートは、長年、看護教育で教授されてきた問題解決モデルとは異なり、ストレンクスモデルをもとに考案されたものである。精神看護学実習で、ストレンクスモデルを応用したストレンクス・マッピングシートを導入されたことにより、今まで臨地実習指導者が、長年の臨床で培ってきた経験や知識・技術、問題解決モデルを基礎とした思考過程とは異なった看護モデルの提示が必要となる。必然的に学生に臨床実習で学ばせたい内容は、従来の方法とは異なってくる。

そのため、ストレンクスモデルを導入し患者から情報収集を行い、その情報を従来の問題解決モデルと統合し、患者参加型の看護の実施することは、臨地実習指導者にとって新規の実習指導方法となり、戸惑いや不安をもたらすと考える。ひいてはストレンクス・マッピングシートを使い、学生が患者のストレンクスを引き出し、リカバリーを促進しようとする支援に肯定的な見方がしにくいものと予想される。ストレンクス・マッピングシートを知っていても、使用したこと

がある臨地実習指導者は2名(13.3%)であり、使用したことがない臨地実習指導者が7名(46.7%)であった。臨地実習指導者は、「患者の強みに視点を置くストレンクス・マッピングシートは精神科ならではの考え方だが、看護師としてはどうしても問題思考型になりがちになる」、「自分自身がストレンクスモデルについて勉強不足でよくわかっていないため指導不足と感じる」と自由記述に記載していることから、臨地実習指導者が考える「学ばせたいことの伝達」や「適切な看護モデルの提示」と、精神看護学領域の教員が考える「学ばせたいことの伝達」や「適切な看護モデルの提示」のすり合わせが必要となる。

精神看護学実習でのストレンクス・マッピングシートの導入に関して、実習前の打ち合わせや臨地実習指導者会議などで、詳細な説明を行った。また、精神看護学実習要項に記録の書き方のガイドを挿入したり、臨地実習中は教員が学生とともに、毎日、同行し、臨地実習指導者とも実習の進行状況の確認や情報共有を行ったりしている。実習方法や実習方針に対する臨地実習指導者の理解は、学生の臨地実習での学びに大きく影響する。今回の結果では、7名(46.7%)の臨地実習指導者がストレンクス・マッピングシートの使い方から理解する必要があると述べていた。また、研修を希望する臨地実習指導者もいた。臨地実習指導者が安心し、自信をもって学生に対して実習指導を行えるよう、さらに臨床と学生と協働し患者のリカバリーを支えるためにも、大学教員として、臨地実習指導者や病院施設の看護に貢献をしたいと考える。

VIII. 研究の限界と今後の課題

本研究において、学生がストレンクス・マッピングシートを用いて聴取した患者の情報は、臨床看護へと活用が可能であることが示唆された。しかし、研究対象がA大学の精神看護学臨地実習と限られ、対象者も16名と少数であることから、本研究の結果が他大学や他の施設には当てはまらない可能性がある。

今後の課題として、精神看護学実習において、学生がストレンクス・マッピングシートを活用し、患者のストレンクスやリカバリーを視野に入れた看護が提供することができるよう、学内での授業内容や方法の検討が必要である。また、学生の聴取した情報のうち、どのような情報が、臨床への看護に活用することが可能であるのか、さらなる研究が必要である。

IX. 結語

学生がストレンクス・マッピングシートを用いて得た受け持ち患者情報は、臨地実習指導者の患者に対する認識を変化させ、臨床の看護へ寄与も可能であることが示された。学生が多職種連携の一員として、臨床の看護に参加するためには、学生がストレンクス・マッピングシートを効果的に活用することが必要である。また新しい看護モデルの導入に際しては、事前の臨地実習指導者と教員との「学ばせたいことの伝達」や「適切な看護モデルの提示」のすり合わせが不可欠となる。

謝辞

本研究へのご協力に同意いただきました実習施設の精神科病院および病棟の看護管理者のみならず、さまに御礼申し上げます。さらに本研究に参加協力いただきました臨地実習指導者のみなさまへ

感謝申し上げます。

本研究は、岐阜聖徳学園大学平成30年度看護学部研究助成によるものである。

附記

本研究の一部は、第39回日本看護科学学会学術集会で発表した。

【文献】

- 川崎裕美, 大川明子, 大谷五十鈴, 他. (2000). 臨床実習指導者の学生指導に対する不安内容の検討-臨床実習指導者と短期大学助手の不安内容の比較から-. 広島県立保健福祉短期大学紀要, 5 (1), 99-104.
- 萱間真美. (2016). リハビリ・退院支援・地域連携のためのストレングスモデル実践活用術 (初版). 東京; 医学書院.
- 萱間真美. (2018). 当事者に聴く姿勢を伝える; ストレングス・マッピングシートを活用した演習 (特集 問題解決志向に疲れたら...). 看護教育, 59 (4), 280-284.
- 平井みどり. (2014). 特集: 多職種連携教育; II-5多職種連携教育について~神戸大学の場合~ 医学教育, 45 (3), 173-182.
- 細田泰子, 山口明子. (2004). 実習指導者の看護学実習における指導上の困難とその関連要因. 日本看護研究学会雑誌, 27 (22), 67-75.
- 斎二美子, 石田真知子. (2006). 精神看護実習における看護学生の精神障害者及び精神科看護に対する意識の変化と学びの関連, 東北大医保健学科紀要, 15 (1), 43-56.

Possibility of utilizing patient information heard by nursing students for clinical nursing -Use of "Strength Mapping Sheet" for Psychiatric Nursing Practice

Kazue Hayashi¹⁾, Yukino Suzuki²⁾, Sumiko Kobayashi¹⁾

1) School of Nursing, Sugiyama Jogakuen University

2) Nagoya Women's University Faculty of health and sciences Department of Nursing

Abstract

Objective: This study examines whether patient information collected by students with the use of strength mapping sheets has influenced clinical practice supervisors' understanding of the patients and whether such information can be utilized for clinical nursing. Method: A self-administered, anonymous questionnaire survey was conducted among 16 clinical practice supervisors for psychiatric nursing practice at University A's faculty of nursing from November 2018 to March 2019. The research items were the clinical practice supervisors' understanding regarding face sheets and strength mapping sheets and whether they were using such sheets, as well as their response to the strength mapping sheets created by students. For analysis, simple tabulation was used for items that could be tabulated, while write-in answers were grouped. Results: A total of 15 clinical practice supervisors responded (the response rate of 93.8%, the valid response rate of 100%). A total of six clinical practice supervisors changed their perception of the patients as a result of the information collected by students using the strength mapping sheets. A total of six clinical practice supervisors shared the information among nurses, and two of them reached out to family members and doctors. Conclusion: The results suggest that the patient information obtained by students using strength mapping sheets changes clinical practice supervisors' perceptions about the patients and that the information may contribute to clinical nursing.

Keywords: Psychiatric Nursing Training, Strengths Mapping Sheet, clinical practice supervisor, Nursing student, interprofessional collaboration