

実践ノート

看図アプローチを活用した精神看護学の授業展開 —「人権擁護」と「倫理」について考える—

田中雅美¹⁾

TANAKA Masami

キーワード：看図アプローチ・精神看護学・人権擁護・倫理

I. はじめに

筆者はA看護専門学校で、精神看護学を担当している。本校では、当事者参加授業を実施していないため、ほとんどの学生が臨地実習で初めて精神疾患をもつ人と接することになる。宮武ら(2022, p.34)は、「学生は、臨地実習前に講義で精神疾患の特徴について学習し、知識を得ているが、日常生活の中で精神疾患をもつ人と接触体験をしたことが少ないため、実際の精神疾患をもつ人のイメージが湧きづらい」と述べている。そのため、臨地実習初日より不安感や緊張感が強く、自分たちの関わりにより対象の症状が悪化することを心配するため、その後の人間関係の構築に時間を要する学生も多い。

学生は、精神疾患をもつ人との関係構築の過程で、自己の感情と向き合い、自己理解を深めながら成長する。これは精神看護学実習での大きな学びである。同時に、精神疾患をもつ人に対する偏見や差別等の歴史的背景から、「人権擁護」や「倫理的側面」を考え、看護を実践することも重要な要素である。柿澤ら(2022, p.2)は、「看護学生は、精神看護学実習において精神保健福祉法に基づく処遇としての措置入院や隔離拘束という行動制限の実際を知り、看護上の倫理的な問題に向き合う」と述べている。臨地実習中の学生の行動

として、対象の人権や価値観を尊重した行動はできている。しかし、学生の学びのキーワードとして、「人権擁護」や「倫理的側面」に関する内容が、十分に導き出せていない課題があった。

そこで今回、臨地実習を控えた看護学科3年生を対象に、「人権擁護」や「倫理的側面」を踏まえた看護の視点を考え、看護の役割とは何か学生自らが気づき、考えることを目標に看図アプローチを用いた授業展開を行った。

II. 授業対象者及び科目の位置づけ

A看護専門学校の3年生41名を対象に「精神看護学方法論II」という科目の第1回(全15回)に「精神科看護における人権擁護と倫理的側面について考えることができる。」を学習目標とし、看図アプローチを用い授業を実施した。科目の位置づけとして、翌月から開始となる精神看護学実習に向け、具体的な看護展開を学ぶ内容となっている。2年次に精神看護学概論および方法論Iとして、精神疾患と看護の方法論や精神疾患患者の歴史的背景、社会保障制度を履修している。

III. 授業の実際

「人権擁護」および「倫理的側面」について考える教材として、精神科の保護室(隔離室)のビ

1) ※倫理的配慮により所属名の記載を省略

ジュアルテキスト（図1）を用いることにした。
 また、以下に指導案を掲載する。指導案作成にあたっては、中村学園大学山下雅佳実先生に事前にアドバイスを受けている。

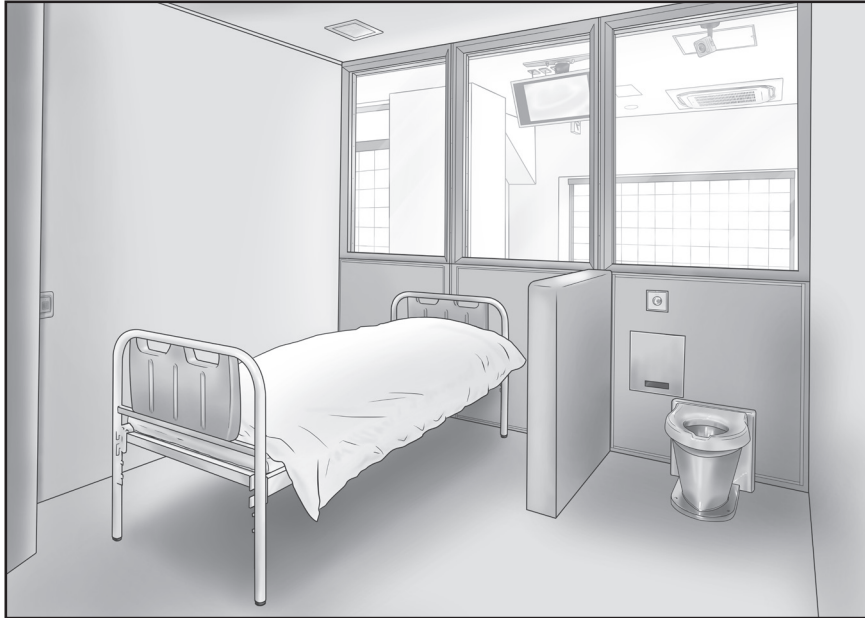
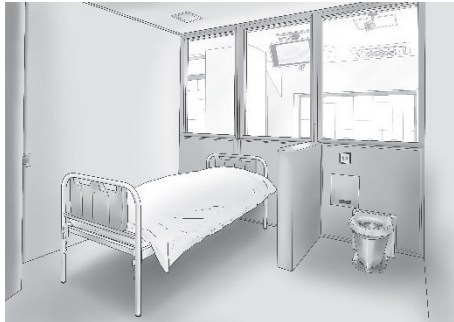
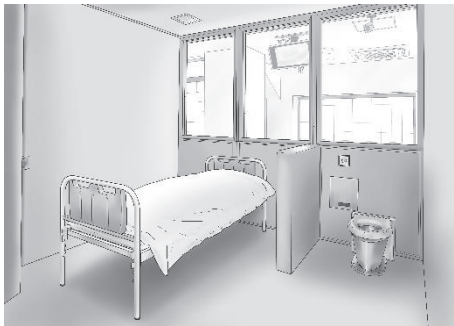


図1 保護室イメージ図

（実際の授業では URL：http://www.seijin.org/pages_sp/25 から引用した写真を使用している。）

指導案

時間	学習活動	教員の支援と留意点
10分	【導入】精神的諸問題への方向づけ 2年次の学習内容の確認と想起 学習目標の確認	
15分	<p>【展開】</p> <p>1.スライド①</p>  <p>1) 個人思考(1分半) 2) ラウンド・ロビン(4分) 3) 全体で共有(3分)</p>	<p>発問①</p> <p>「この写真に写っているものを10個書き出して下さい。」</p> <p>学生の解答予想</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓 ・トイレ ・TV モニター(?) ・エアコン ・布団 ・監視カメラなど <p>2) 集団思考で追加した内容は赤で記入することを説明する。</p>

	<p>2.スライド① 発問2はクラス全体でセッションを行う (3分)</p>	<p>発問② 「これは精神科の閉鎖病棟にある保護室 です。保護室はどのような時に使用さ れる部屋ですか？」 学生の解答予想 ・入院形態から解答 ・症状から解答 ・自傷他害 など</p>
<p>55分</p>	<p>3.スライド①</p>  <p>1) グループワーク(30分) ※個人思考を含む 2) クラス全体で共有する。(20分)</p>	<p>発問③ 「この部屋は倫理原則の4つの原則の何 に基づいて作られた部屋でしょう。その 根拠も考えてください。」 <u>当てはまるか、当てはまらないか4原則す べてに考えた根拠を述べることを提示し、 ワークを進める。</u></p> <p>※倫理原則の4つの原則については、共 通理解のもとワークを進めることを指示す る。 【倫理原則】 ①自律尊重原則 ②善行原則 ③無危害原則 ④公正原則</p>
<p>10分</p>	<p>【まとめ】</p>	<p>【まとめ】 学生の発表内容をもとにまとめる。 発表内容によっては、新たな発問を行う 次回の学習内容の提示</p>

授業を展開する際には、すべての発問に対し、設定時間は異なるが、1) 個人思考、2) 集団思考、3) クラス全体での共有を設けた。なお、グループワークは4～5名編成で実施している。

III-1 発問①：変換

図1を提示し、写っている「もの」10個を書き出してもらった。ここでは、ほとんどの学生が、「ベッド」「トイレ」「監視カメラ」「TVモニター」

「シーツ」「ガラス」等を挙げている。

学生は、臨地実習で「監視カメラ」や「TVモニター」が天井にあり、ガラス張りになっている病室を見学したことがないため、「なぜ天井にあるかはわからないが、カメラ？モニター？」「なんでガラス？」「このトイレは何？」という疑問ももちながら考えていた。

Ⅲ-2 授業者による図1の説明：共通認識

写っている「もの」をグループとクラス全体で共有したら、授業者からこのビジュアルテキストが「精神科病院の閉鎖病棟にある保護室」であることを説明した。これは共通認識させる目的で伝えた。学生からは、スライドを見ながら「へー」「あーなるほど」「だから〇〇が写っている」等の反応があった。この説明により、学生全体が図1に注目し、次の発問を待つ様子がみられた。

Ⅲ-3 発問②：要素関連づけ（想起＋ウォーミングアップ）

「この保護室はどのような患者さんが入院される部屋でしょう？」と発問した。臨地実習に向け事前学習課題として提示していた、精神科の入院形態を想起させる目的で投げかけた。

この発問に対しては、学生のほとんどから「自

傷他害がある患者さん」「〇〇入院」「〇〇の症状がある患者さん」と予測通りの返答があった。これは、2年次に既習した内容であり、学生の知識で全員が返答できている。

学生の返答をもとに、入院形態についてクラス全体で共通認識を行った。この意図としては、精神科の入院形態には自己決定ではない入院があることを共通理解し、次の発問に移行するウォーミングアップの目的もあった。

Ⅲ-4 発問③：外挿

「この部屋は、倫理原則（4原則）の何に基づいて作られた部屋でしょう？4原則すべてに対して考えて下さい。また、あてはまるか・あてはまらないか、その根拠についても述べて下さい。」と投げかけた。

この学習活動は、30分間のグループワークとして行ってもらった。また、グループワーク開始時に倫理原則（自己決定の尊重、善行、無危害、公正）については共通理解をもって進めていくよう指示している。グループワーク中は内容が脱線することなく30分間集中して話し合うことができていた。意見の内容を一部抜粋し、表1にまとめておく。

表1 学生の意見（一部抜粋）

自己決定の尊重	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の意思も人権も尊重されていないためあてはまらない。 ・患者の意志は反映されていないため、あてはまるとは言えない。 ・監視カメラやガラス一面の部屋からプライバシーが保持されていないためあてはまらない。 ・部屋の状況から、生活の場としては患者の人権が尊重されているとは言えないからあてはまらない。 ・第三者の同意があるのであてはまるのではないか。（入院形態によっては、本人の意思がなくてもできるため。） ・患者の同意はないが、家族などの同意があるため、結論がでなかった。
善行	<ul style="list-style-type: none"> ・他患者を守ることができるからあてはまる。 ・この部屋に入院する患者にとっては、善いことではないと思うから、あてはまらない。
無危害	<ul style="list-style-type: none"> ・他患者への危害から守ることができるためあてはまる。 ・他害の視点から考えるとあてはまる。
公正	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の関わり方で他患者との平等性は保たれるのではないか。 ・部屋の状況（トイレの状況など）から、他患者との平等性は保たれていない。

III-5 まとめの発問

学生の意見をクラス全体で共有し、意見の内容から学生の考える視点を広げてほしかったため、「そもそも、倫理原則の4原則に反する医療機関が存在するのか?」「保護室に入院する対象を一番守るべきなのでは?」と、2つの新たな発問をした。

これらの発問に対し、学生は「確かに・・・」「でも・・・」という反応をしながら、自分たちがまとめた意見を再度見直していた。ここで学生は「何が正解かわからない」という新たな疑問を持っている。しかし、対象自身を守るという視点に対しては「意見の中になかった」「他患者さんにばかり目が行っていた」等の反応が見られた。

その反応を踏まえ「対象を守るための看護師はどのような行動が求められているでしょう?」と発問し、それを第2回目授業で再度検討することを予告して第1回目授業を終えた。

IV. 考察

今回、精神科病院の保護室の写真をビジュアルテキストとして看図アプローチ基盤型の授業を行った。この保護室は学生にとっては、経験がない未知の世界である。そのため、“見る”ことから「どこの病室?何の部屋?」という疑問と同時に関心も生じていた。その疑問や関心が、徐々に学生の知識で解明されていく過程で学習者間の協同性が生まれている。

精神科病棟は、精神保健福祉法のもとで運営されている。しかし、疾患がもつ特徴から入院形態や退院制限、行動制限を受けることも多い。そのため、精神疾患をもつ人にとっては、尊厳や人権が侵害されやすく、倫理上の問題も生じやすい。看護師は倫理綱領に則りそれらを守る行動をとらなければならない。これらのことを考えてもらうために、発問②「この保護室はどのような患者さんが入院される部屋でしょう?」と発問③「この部屋は、倫理原則(4原則)の何に基づいて作られた部屋でしょう?4原則すべてに対して考えて下さい。また、あてはまるか・あてはまらないか、

その根拠についても述べて下さい。」を設定した。とくに、発問②は、精神科病棟や精神疾患の特徴を共通理解し、人権や倫理的側面を考える起点となる。そのため、学生の知識で返答できる発問でなければならないと考えた。その結果、発問②提示後に一瞬「え?」というような反応が見られたが学生たちは自信をもって返答できていた。この状況が、発問③でのグループワークに安心して取り組める場作りにつながったのではないかと考える。

柿澤ら(2022, p.8)は、学生の実習中の倫理的課題に関する気がかりの概要について、「学生は精神科の特徴である保護室や病棟の環境など目に見える事象に着目していた」ことを指摘している。さらに一方で、「ケアの内容やその背景を含めた患者の自己決定に関連した目に見えない事象が倫理的課題の気がかりとして抽出された」と述べている。精神科における「倫理的課題に関する気がかり」を考える上で、目に見える事象と目に見えない事象に注意を向ける必要がある。今回用いたビジュアルテキストに「ひと」はでてこない。このビジュアルテキストには、目に見える事象と目に見えない事象という2つの要素を取り入れることができている。そのため、保護室に入院する「ひと」を想像しながら、知識と関連づけ、発展的に『人権』と『倫理的側面』を考える学習活動につなげることができたのではないかと考える。

発問③では、「倫理原則」という学生が予測していなかったワードを投げかけるため、共通理解をもって進めるよう指示した。ワークの結果は表1にまとめているが、【自己決定の尊重】【公正】では、学生の知識や経験と関連づけた内容となっている。しかし、このワークの中で、学生にとって倫理的ジレンマも生じているのではないかと考える。それは、対象自身の視点と、第三者的視点の2つの視点から、答えがでない状況に陥っているからである。【善行】【無危害】の内容は、他患者に着目した意見であった。発問②において、“自傷他害”というキーワードが抽出できていた。しかし、“自傷”という状況から対象自身を守るた

めという意見が全く出なかったのである。この要因として、学生がもつ精神疾患患者へのネガティブなイメージによる影響も考えられる。田中（2022, p.12）は、『看図』を活用する授業は、答が正解かどうかに関心を持って、正解探しの力を育てるわけではない場合が多い。意外な『答え』に意味を見出し、意外な『反応』に価値を見出しながら、新しいものへ出会う力を育てる授業である」と述べている。筆者にとって“自傷”という視点が意見として出てこなかったことは、新しい発見であった。これにより、新たに“誰を守るべきなのか”という倫理上の問題を学生に投げかけることができるきっかけとなった。このことが、学生の「反応」に価値を見出し、学生－教員間の新しいものへの出会いなのだと考える。

また、田中（2022, p.12）は、「看図アプローチによる授業で行われる介入は、誤答を正答に導くために行われるのではなく、新しい認識をつくるための手助けのために行われるのである」と述べている。今回、ビジュアルテキストを用いた協同学習を取り入れた。発問が進むにつれ、学習活動は活発になった。この学習活動の中で、筆者は正答を求めていたわけではない。学生の自由な発想による学習活動がねらいであった。これが、“能動的な楽しさ”（鹿内 2015）を生み出したと考える。

V. 今後の課題

今回初めて、本格的に看図アプローチを用いた授業を実践した。1枚のビジュアルテキストから学生も授業者もさまざまな“気づき”をもつことができた。さらに、発問により学生の考える力や創造性・発見等の可能性も引き出すことができた。

看護師養成では、臨地での学びが必須となる。担当する精神科看護に対する学生のイメージはさまざまであるが、ネガティブなイメージを持つ学生も少なくはない。今回、グループワークによる意見交換の中で倫理的ジレンマも経験した。このことが、『人権擁護』や『倫理』的な行動に結びつく大切な感情であると考えている。それが、1

枚のビジュアルテキストから体験できるよう展開できたことは自身にとっても大きな学びであった。

このように、看図アプローチを活用した授業実践から大きな手応えを感じることができた。しかし、今回まとめた内容は講義中の学生の意見や反応から、筆者の意見や思いを述べたものである。今後、学生の意見や感想等、客観的に調査していくことが必要である。また、臨地実習において、学生の行動や学びの視点がどのように変容するのか調査していきたい。

引用・参考文献

- 柿澤美奈子・坂江千寿子 2022 「精神看護学実習において学生が抽出した倫理的課題の内容と学び：記述内容の分析」『日本看護倫理学会誌』 pp.1-10
- 宮武陽子・富山美佳子・五十嵐啓子 2022 「精神看護学実習における精神疾患をもつ人の学生のイメージに関する文献検討－スティグマと情報についての考察－」『足利大学看護学研究紀要』10（1） pp.29-39
- 鹿内信善 2015 『改訂増補 協同学習ツールのつくり方いかし方－看図アプローチで育てる学びの力』 ナカニシヤ出版
- 田中伸子 2022 「看図アプローチと看図作文の可能性－『発見』と『疑似体験』の授業－」『全国看図アプローチ研究会研究誌』11号 pp.3-13

謝辞

授業案作成に、ご指導とご助言をいただきました山下雅佳実先生に心より感謝申し上げます。また、本稿執筆に際し、お力添えをいただきました鹿内信善先生、イメージ図の作成をいただきました石田ゆき先生に心より御礼申し上げます。

2022年12月1日受付

2022年12月5日受理