

2-O-1

臨床看護師のヒヤリ・ハット体験報告に対する心理的抵抗感と影響する要因

中野順子
有田弥棋子

目的: ヒヤリ・ハット体験(以下、体験)の報告に対して、看護師個々に生じる様々な心の揺らぎを心理的抵抗感(以下、抵抗感)と捉え、体験の報告に影響する要因を明らかにし、安全文化の醸成への示唆を得る。**方法:** A県下の200床以下の病院46施設、自記式質問紙による調査。配布数491部、回収数386部、回収率78.6%。属性、報告することへの抵抗感の強弱、報告することへの気持ち、仕事に対する気持ちを中山による職務満足度を参考に質問紙を作成。集計後有意水準5%とし、回帰分析を行った。**結果:** 抵抗感は「少し抵抗がある」43%、「あまり抵抗がない」35%、報告については、「意義を理解し抵抗感は小、報告する」約60%、「意義は理解し抵抗感も小、が行動できない」16%。解析すると「抵抗感の強弱」「報告について」と「仕事に対する気持ち」に関連する傾向がみられた。「仕事に対する気持ち」18項目中「仕事で困ったときスタッフ同士で気楽に話し合いができる」($p < 0.01$)、「ケアの時間を作るため工夫している」「私がいることで職場が随分変わってきた」($p < 0.05$)で有意な関連を認めた。**考察:** 殆どが意義を理解し、抵抗感の強弱はあるも報告するが、行動に移せない者は何らかの阻む要因があると考え。同僚間の良い関係性や自立した看護ケアの遂行が、体験を報告することに関連している事が明らかになり、安全文化の醸成にはこれらの事に焦点を当てた対策や管理が必要である事が示唆された。

2-O-2

模擬患者との対応場面での学生の学び
—対象の苦痛・苦悩に注目した分析結果—尾崎雅子
長尾厚子

1年後期の「看護対象論Ⅰ」では看護の対象の特性の理解や、対象—看護職間の相互関係のあり方や対人援助について、模擬患者との対応を通して学びを深めている。本研究の目的はその場面から学生が対象の苦痛・苦悩をどのようにとらえたのかを明らかにすることである。模擬患者との対応場面は学生全員が体験し、セッション終了後に10分程度のグループ討議と模擬患者や教員からのフィードバックを行った。実施後「この方にはどんな苦しみや悩みがあったと感じたか、またそれはなぜか」という質問についての記述内容を質的に分析した。「苦しみや悩み」については【家族への負担】【親指を切断することによる恐怖・不安】【日常生活への不自由さ】【自己の存在を揺るがすような苦しみ】などであった。「それはなぜか」については【この方の担っている役割の影響】【急に手術や指の切断を告げられた】【自覚症状がない】【病気についてよくわからない】【女性なので見目が気になる】であった。さらに【繰り返し話される】【話す時の表情】など対応場面で感じられたことやセッション後のグループ討議での気づきもあった。看護学科では教育目標の一つに、“ヒューマン・ケアリング”を行うことのできる能力を養うがある。今後臨地実習を含め学習が深化する中で、対象の苦痛・苦悩に向き合い、特性を理解する力がどのように育まれていくのかを追っていく必要がある。