



Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2017.12) 平成29年度:35-36.

精神看護学実習における受け持ち患者に対する看護学生の支援意欲と  
関連要因の検討

小笠原 美月, 泊ヶ山 凜音, 中村 愛惟里

# 精神看護学実習における受け持ち患者に対する 看護学生の支援意欲と関連要因の検討

小笠原美月 泊ヶ山凜音 中村愛惟里

(指導：長谷川博亮 石川千恵)

## 緒言

精神看護学実習では、看護技術の不特定さを感じる学生も多く、先行研究においても、他の看護学領域に比べると、処置や介助などの身体的ケアが少ないことや、患者からの訴えや表現が少ないといった精神看護の特徴が影響している<sup>1)</sup>と述べられている。このような特徴に加えて、精神看護学実習は、実習期間が2週間程度と短く、限られた時間の中で自己の学びを深めていくためには、学生が患者に対して支援意欲を持つことが必要であると考えた。

そこで本研究では、精神看護学実習における受け持ち患者に対する看護学生の支援意欲を明らかにすることを目的とする。その結果から、学生の支援意欲の向上・維持につなげる方法について検討し、学生が患者との関係を形成し、継続的に学習を深めていくことができる要因について考察する。

## 方法

1. 研究対象：A大学看護学科において精神看護学実習を終えた4年生51名。
2. 調査方法：調査期間は、平成29年9月中旬とし、協力の得られた学生を対象に、A3用紙1枚の無記名自記式質問紙調査を実施した。アンケート調査は研究者3名で行い、はじめに口頭と書面で説明を行ってから実施した。
3. 調査内容：質問内容は、基礎情報として、精神看護学実習を行った学年、精神看護学実習で受け持った患者の疾患名や年齢、入院歴、実習先の5項目とした。また、精神看護学実習を通してイメージの変化があったか、受け持ち患者に実際に行った看護援助の内容、実習前後での受け持ち患者に対する支援意欲の変化、どんなことがきっかけで支援意欲を持つ・持ち続けることができたか、どんなことがきっかけで支援意欲を持つことができなかった・持ち続けることができなかったかの4項目とした。
4. データ分析方法：Berelson, B(1957)の内容分析法の手順に従って分類した。分析対象は無記名自記式質問紙に記述された内容とした。その中から「どのようなことがきっかけで受け持ち患者さんに対して支援意欲を持つ、あるいは持ち続けることができたか」の項目を中心に精読し、コード化した。次に意味内容の類似性に従い質的帰納法に分類し、サブカテゴリ、カテゴリを形成した。
5. 倫理的配慮：対象者には、書面と口頭で、研究目的、方法、倫理的配慮について伝えた。アンケート用紙は、無記名自記式とし、匿名性を確保した。研究の参加は自由意志であり、参加の有無にかかわらず、不利益を生じないことやいつでも研

究への参加を辞退できること、答えたくない質問項目については答えなくてもいいことを示した。データ回収・管理・破棄の方法を説明した。アンケート回収箱を1週間設置し、自らの投函をもって最終同意とした。

## 結果

51名にアンケートを配布し、42名の回答を得た。(回収率82.4%) そのうち、アンケート用紙のすべての項目に回答した41名(有効回答率97.6%)を分析対象とした。

「実習前半から後半まで支援意欲を維持することができた学生」の回答から27のコードを抽出し、27のサブカテゴリ、7のカテゴリを抽出した。以下カテゴリを【 】, サブカテゴリを〈 〉で表す。カテゴリは、【患者とのコミュニケーション】【患者理解】【患者との関係性の変化】【患者の喜び】【援助内容の明確化】【支援の受容】【患者の意欲】の計7カテゴリに分類された。

「実習後半までに支援意欲を向上させ維持することができた学生」の回答から23のコードを抽出し、22のサブカテゴリ、5のカテゴリを抽出した。カテゴリは、【患者理解】【患者とのコミュニケーション】【指導者や教員からのアドバイス】【援助内容の明確化】【治療効果の実感】の計5カテゴリに分類された。

「実習期間中支援意欲を維持することが難しかった学生」の回答から8のコードを抽出し、6のサブカテゴリ、3のカテゴリを抽出した。カテゴリは、【関係性を作れなかった】【援助方法がわからなかった】【患者からの拒否】の計3カテゴリに分類された。

## 考察

### 1. 支援意欲を向上・維持することができた要因

「実習前半から後半まで支援意欲を維持することができた学生」と「実習後半までに支援意欲を向上させ維持することができた学生」は、共通して【患者とのコミュニケーション】や【患者理解】ができていたことが明らかになった。そして、サブカテゴリからは、【患者とのコミュニケーション】のとり方に違いがみられた。まず、「実習前半から後半まで支援意欲を維持することができた学生」は、〈患者さんといろいろな話をした〉〈患者さんと毎日対話をした〉などという回答が得られたことから、患者との会話の量が多く、多角的に情報収集を行うことができ、〈患者さんの人生について知った〉、〈自分の症状について話してくれた〉などという回答が得られたことから【患者理解】が深まったと考える。一方、「実習後半までに支援意欲を向上させ維持することができた学生」は〈患者さんから悩みを打ち明けてくれた〉

や〈患者さんが話してくれるようになった〉などという回答が得られたことから、はじめからコミュニケーションを円滑に行えていたわけではないことが考えられる。【患者理解】からは〈患者さんの苦しみを知った〉や〈患者さんが感じている恐怖や困っていることを知った〉などという回答が得られた。このことから、コミュニケーションの取り方には、患者の疾患の程度と特徴が関連しており、学生が対処に困る発言があったことも考えられる。精神障害をもつ人は精神症状や抗精神病薬の副作用などによってコミュニケーションをとることが難しくなる<sup>2)</sup>といわれている。そのため、学生は【患者とのコミュニケーション】に困難感をもち、学生一人では、患者に対して支援意欲を持ち続けながら、実習を行っていくことは難しいことが考えられる。

また、実習後半までに支援意欲を向上させ維持することができた学生にのみ、【指導者や教員からのアドバイス】に関するカテゴリがみられた。このことから、アドバイスが学生にとって有効に働くことが考えられ、学生の支援意欲を向上させる一因になることが示唆された。

「実習期間中支援意欲を維持することが難しかった学生」からは、【患者とのコミュニケーション】や【患者理解】ができたという回答は得られず、【関係性が作れなかった】という回答が得られた。また、【患者からの拒否】があった学生もあり、患者の疾患の程度と特徴が関連し、コミュニケーションを円滑にとることが出来なかったと考えられる。このことから、支援意欲には、患者側の要因が影響している可能性があると考えられる。また、〈何をしたらよいのかわからなくなった〉と回答した学生もあり、これは【関係性が作れなかった】ことや【患者からの拒否】があったため、患者理解が深まらず、必要な援助を見出すことができなかったと考える。このような状況に陥る前に、【指導者や教員からのアドバイス】を早期に受けることで、患者への【援助内容の明確化】につながり、学生の支援意欲を向上させることができると考える。

「実習前半から後半まで支援意欲を維持することができた学生」においては、【患者との関係性の変化】や【患者の喜び】というカテゴリがみられたことが特徴的である。人間対人間の関係は、基本的に、看護師とその看護を受ける人とが、最初の出会い、同一性の出現、共感、同感という段階を経たあと、ラポールの段階に達したとき確立される<sup>3)</sup>といわれている。【患者との関係性の変化】や【患者の喜び】を実感できた学生は、このような段階を経たことで、患者との関係性を築くことができ、支援の効果を実感することができたと考えられる。このことから、【患者との関係性の変化】や【患者の喜び】が支援意欲の向上・維持につながったと考える。

## 2. 今後の課題

今回の研究では、支援意欲を向上・維持することができた学生は、患者とのコミュニケーションを円滑にとることで、患者理解を深め、関係性を築くことができていたことが明らかになった。しかし、具体的なコミュニケーションの

方法や声掛けは不明であり、それを明らかにする必要がある。そうすることによって、コミュニケーションが苦手な学生の支援意欲の向上・維持につなげることが出来ると考える。

また、今回の研究では患者要因が支援意欲に影響しているという結果となったが、患者を選ばず、支援意欲を向上・維持することができる要因について明らかにする必要がある。

## 謝辞

本研究にご協力いただいた皆様に心よりお礼申し上げます。

## 引用・参考文献

- 1) 田中いずみ・比嘉勇人・山田恵子(2014):精神看護臨床実習における看護学生の自己成長感の内容, Toyama medical Journal, 25(1), 61-68
- 2) 藤丸成(2007):実践 精神科看護テキスト 第2巻 対人関係/グループアプローチ, 精神看護出版, 132-133
- 3) 都留伸子(2004):看護理論家とその業績, 第3版, 株式会社医学書院, 428

表1. 実習前半から後半まで支援意欲を維持することができた学生

カテゴリ	サブカテゴリ
患者とのコミュニケーション	患者さんと話ができた
	患者さんと共に過ごしていくうちに
	患者さんと毎日対話した
	患者さんといろいろな話をした
	患者さん側が積極的に関わってくれた
患者理解	患者さんについて知ることができた
	患者さんの人生について知った
	自分の症状について話してくれた
	患者さんのことがわかった
	患者さんの希死念慮について知った
患者との関係性の変化	患者さんの目標や思い、辛さを知った
	患者さんとの関係性を築くことができた
	患者さんとの関係性が変化した
	患者さんの支援者という立場になった
	良い関係性ができていると感じることができた
患者の喜び	患者さんと関わっていくうちに変化がみられた
	患者さんに感謝された
	患者さんの笑顔をみることができた
	患者さんが喜んでくれた
	患者さんが笑ってくれた
援助内容の明確化	必要な援助について考え、援助内容を明確化できた
	支援の方向性が少し見えたこと
支援の受容	患者さんが支援を受け入れてくれた
患者の意欲	患者さんの意欲を感じた

表2. 実習後半までに支援意欲を向上させ維持することができた学生

カテゴリ	サブカテゴリ
患者理解	患者さんの苦しみを知った。
	混乱していることがわかり、不安を少しでも取り除きたいと思った
	過去の経験を語られ、何かしなきゃと思った
	患者さんの苦痛を知った
	患者さんを理解すること
	患者さんの入院までに至った経過を知った
	患者さんが感じている恐怖や困っていることを知った
患者とのコミュニケーション	患者さんが思いを書いて伝えてくれた
	患者さんから悩みを打ち明けてくれた
	患者さんとの関係性が形成された
	患者さんが話してくれるようになった
	患者さんとのコミュニケーション
指導者や教員からのアドバイス	指導者や教員からのアドバイス
	指導教員との相談
援助内容の明確化	患者さんにとって必要なことが分かった
	人生背景をとらえたことで、患者さんに何をすべきか明確化してきた
	自分にもできることがあると確信した
	患者さんに何をすべきか明確化した
治療効果の実感	療法の効果を感じた

表3. 実習期間中支援意欲を維持することが難しかった学生

カテゴリ	サブカテゴリ
関係性を作れなかった	患者さんと話ができなかった
	関わりをもつことが難しかった
	どのように関わったらよいかわからなくなった
援助方法がわからなかった	支援がわからなくなった
	何をしたらよいかわからなくなった
患者からの拒否	患者さんから拒否された