

研究ノート

精神看護学実習における学生の対人関係構築のプロセスとその関連要因

—— ペプロウの対人関係理論の視点から ——

青柳直樹¹⁾・齋藤和子¹⁾Processes of and Factors in Human Relationship
between Students and Patients in Practical Training
of Psychiatric Nursing

—— Views from Peplau's Theory ——

Naoki AOYAGI¹⁾, Kazuko SAITO¹⁾

要 旨

本研究は、精神看護学実習において学習内容の中核となる「学生と受け持ち患者で構築されていく対人関係構築のプロセス」に焦点をあて、そのプロセスと諸要因を明らかにし、大学教育における精神看護学実習の学習内容・指導方法を検討する基礎資料とすることを目的とした。方法は、本学保健科学部看護学科3年生を対象とし、精神看護学実習前に精神障害者および精神看護学実習に関する半構成的質問紙、実習後にはペプロウの対人関係理論における4つの発展段階に基づいて作成した対人関係のプロセスと対人関係発展に関連した要因についての自由記述式質問紙に回答してもらった。実習前の半構成的質問紙については単純集計し基礎的統計処理を行い、実習後の自由記述式質問紙については学生の記述内容を意味内容の類似性に基づき分類、抽出、カテゴリー化した。結果、質問紙配布数66部、回収数49例（回収率74.2%）であり、無効回答1例を除く48例（有効回答率98.0%）について分析をおこなった。1. 精神看護学実習へ不安を抱えている学生は40名（83.1%）であった。不安の内容については「受け持ち患者との人間関係」の項目が46名（95.8%）であり、大半の学生は受け持ち患者との対人関係に不安を抱えていることがわかった。2. 対人関係構築のプロセスでは、「方向づけの段階」は実習1日目、「同一化の段階」は実習3日目、「開拓利用の段階」は実習5日目、「問題解決の段階」は実習7日目という時間的な経過をたどる傾向がみられた。3. 各段階における受け持ち患者に対する学生の対応について記述内容を分析した結果、【気持の受け入れ】、【傾聴と感情の表出】、【雰囲気】、【共感的な態度】、【内面の心の状態の理解】、【言語的アプローチの工夫】の6つのカテゴリーで構成されていた。4. 各段階の学生の対応として、方向づけの段階では【雰囲気】、同一化の段階では【傾聴と感情の表出】、開拓利用の段階では【気持の受け入れ】、問題解決の段階では【雰囲気】のカテゴリーに分類される記述内容が多く、学生は対人関係の発展に伴い対応方法を変化させていることがわかった。5. 学生が受け持ち患者と信頼関係を深めたきっかけとして認識していたのは、【雰囲気】のカテゴリーに分類される対応であった。

キーワード：精神看護学実習、対人関係、看護学生、ペプロウ、統合失調症

1) 群馬バース大学保健科学部看護学科

はじめに

本邦では、精神科入院患者が地域社会で生活できることを精神保健福祉施策上、基本的な考え方としているが、慢性期患者の多くが社会的入院と施設症により入院は依然として長期化傾向にあり、病床数も減少していないのが現状である。また、疾患別患者数の構成割合では、統合失調症が入院患者の半数以上を占めており、本学の精神看護学実習の実習施設においても同様の傾向である。統合失調症の主な症状としては、思考障害、感覚・知覚障害などの精神機能障害や生活技能障害などがある。この生活技能障害には、セルフケア活動の障害から社会的活動能力の障害まで含まれる。統合失調症ではこの全ての面の能力が障害されるのが特徴である¹⁾。看護基礎教育における精神看護学実習で学生はこれらの統合失調症の症状を理解し、対人関係の構築を基盤としながら日常生活やセルフケアに焦点をあてた看護援助を展開していくことが求められている。

これまでの先行研究において、学生は精神看護学実習に対して不安や恐怖因子が高いことや精神障害者へのマイナスイメージを抱いていることは多く報告されている²⁻⁴⁾。これらの精神障害者に対する先入観は対人関係を築く上で障害となり、患者と学生の専門的な援助関係を困難とするため精神看護学実習における学習内容の阻害要因として考えられる。坂田は、学生の先入観としての不安を低減するため実習前に病院見学を組み入れ、その体験学習の有効性を示している³⁾。また、精神看護学実習における学習内容や看護学生の意識の変化に視点をおいた報告では、学生が精神看護学実習を通して精神障害者への偏見・差別が軽減することや精神看護学実習に必要な学習内容として、コミュニケーション技術、患者と家族の心理的な理解、患者との対人関係を発展させる技術を挙げている²⁾。これらの報告は、限られた実習期間の中において学生が有意義かつ円滑に実習を展開するためには学生の学習内容を阻害する要因を可能な限り除去し、学生の精神看護学実習へのレディネスを高められるような学習内容・指導方法を模索し検討していく必要性が高いことを示している。

対人関係の理論について学生は講義で知識として学ぶわけであるが、理論家の中でもペプロウは患者と看護師の関係が段階的に発展していくことを最初に理論化している。このペプロウの理論を基にしたこれまで

の報告の中では、患者や家族と看護師との関係性を深めていく過程や治療的関係の成立過程について多く報告されている。しかし、学生が受け持ち患者と関係性を深めていく過程について、ペプロウの理論に視点をおき、その関連する要因や患者像の変化を捉え具体的に論じたものは見あたらない。

学生は、ペプロウの対人関係理論について精神看護学領域に限らず基礎看護学領域の講義において学習しており実習へ臨むうえで知識として理解している。また、ペプロウの理論を看護過程と並行して意識しながら関わることで、より体系的なケア提供が可能であるといわれている⁵⁾。これらのことから、本研究ではペプロウの対人関係理論に視点をおき、精神看護学実習において学生と受け持ち患者の間に生じる関係性が発展していく過程とその発展に関連する要因を明らかにすることを目的に、精神看護学実習に必要な学習内容・指導方法を検討したのでここで報告する。

また、本研究の主要としたことは、学生と受け持ち患者の関係性をペプロウの対人関係理論における4つの発展段階に視点をおき経過を観察することである。4つの発展段階とは、「方向づけ」、「同一化」、「開拓利用」、「問題解決」の4つの段階を指す⁶⁾。この4つの段階にはそれぞれ固有の目的と特徴があるが、この4つは重なり合ったり、患者のニーズによって前の段階が繰り返されたりすることもある。

I. 研究目的

本研究の目的は、精神看護学実習において学習内容の中核となる受け持ち患者と学生の間で築いていく関係性に焦点をあて、その過程と諸要因を明らかにし、大学教育における精神看護学実習の学習内容及び指導方法を検討する基礎資料とすることである。その際、ペプロウの理論をもとに学生が受け持ち患者と対人関係を築いていく過程を検討した。

II. 研究方法

1 対象

本学の平成19年度保健科学部看護学科3年生68名のうち本研究へ同意を示した学生66名を対象とした。

2 データの収集方法

1) 実習前に精神障害者及び精神看護学実習のイ

メージに関する半構成的質問紙に回答してもらった。

- 2) 実習後に学生と受け持ち患者との関係性に関する自由記述式の質問紙に回答してもらった。
- 3) 配布回収法の方法をとり、1)と2)の質問紙を精神看護学実習終了後に実習記録物と一緒に提出することを実習前に口頭で説明し、質問紙を研究者が直接回収した。

3 調査内容

- 1) 精神障害者及び精神看護学実習のイメージに関する半構成的質問紙(実習前)：質問項目は、①精神障害者に対するイメージ、②精神看護学実習に対する不安の有無とその内容、③精神看護学への関心の有無とした。
- 2) 学生と受け持ち患者の関係性が発展していく過程に関する自由記述式質問紙(実習後)：質問紙は、ペプロウの対人関係理論における4つの発展段階に沿った質問紙とした。質問項目は、①各段階への発展過程と時間的な経過、②各段階での自己の対応や次の段階へ関係性を発展させるうえで配慮した対応方法、③この段階と判断した根拠とした。

4 分析方法

- 1) 実習前の精神障害者及び精神看護学実習のイメージに関する半構成的質問紙について項目毎に単純集計した。
- 2) 実習後の学生と受け持ち患者との関係性に関する自由記述式の質問紙については、ペプロウの対人関係理論における4つの発展段階について段階別に度数分布および基本統計量を算出し、学生と受け持ち患者との関係性が発展していく過程を明らかにした。

また、各段階の質問項目に自由記述された内容から意味内容の類似性に基づいて分類、抽出、カテゴリー化し、記述内容の出現頻度を数量化、カテゴリーごとに集計した。記述内容については、精読し意味内容をこわさないよう一文一義であるように記述で区切り、KJ法を参考に記述内容を集め、カテゴリー化する手順で分類を行った。なお、データの真実性や信憑性を確保するために、カテゴリー化に関しては2名の共同研究者間で内容の検討を行った。

- 3) 1)と2)の集計で得られたデータから、受け持ち患者と関係性を発展していく過程について、精神障害者及び精神看護学実習へのイメージが関係性を発展するうえでどのように関与しているのか検討した。また、2)の集計によって得られた対人関係を発展させるきっかけとなる要因について検討した。
- 4) 統計的手法として統計プログラムパッケージSPSS11.0J for Windowsを使用し記述統計を実施した。

5 信頼性と妥当性

記述内容のカテゴリー化に関しては、精読し学生の記述した表現や内容をこわさないよう進めた。また、共同研究者間で検討し信頼性の確保に努めた。

ペプロウの対人関係理論における4つの発展段階に沿った質問紙の回答方法については精神看護学実習前に書面及び口頭にて説明した。また、この質問紙の回答については、学生がこの段階であると判断した根拠についての記述内容を読み返し、ペプロウの対人関係理論における各発展段階の枠組みとの整合性を検討することでデータの信頼性を高めた。

6 倫理的配慮

本研究は群馬パース大学研究倫理委員会の承諾を得て実施した。

- 1) 本研究の実施にあたり対象となる学生には、研究の趣旨や方法、倫理的配慮事項(自由意思による協力、プライバシーの保護、研究目的に限定した使用、個人が特定できない形での分析と公表、終了後の確実な破棄)を明記した書面を配布し口頭にて説明した。また、質問紙の結果は、本学紀要にて公表する旨を伝え、同意書への署名をもって調査参加への同意が得られたものとみなした。
- 2) 学生と患者との間で築かれていく関係性や事象を明らかにすることから、患者の匿名性を確保すること、患者の不利益・危険性が及ばないこと、対象施設の匿名化をすることを実習施設長に書面にて説明し承諾を得た。患者の同意については、患者に責任をもつ医療機関側と協議し、研究の説明を行うことで患者の精神状態の安定を損なう可能性も考えられるため、受け持ち患者の臨地実習同意書をもって研究への同意とみなす方法とした。

7 実習病棟の概要

本学の精神看護学臨床実習を受け入れている病院は単科の精神科病院であり、実習病棟は精神科療養病棟の女子開放病棟60床である。実習期間中における入院患者の疾病構成は、統合失調症50名(83.2%)、非定型精神病3名(5.0%)、双極性感情障害3名(5.0%)、強迫神経症1名(1.7%)、身体表現性障害1名(1.7%)、不安神経症1名(1.7%)、アルツハイマー型認知症1名(1.7%)であった。入院形態の構成については、任意入院37名(61.7%)、医療保護入院23名(38.3%)であった。平均年齢は62.5歳、平均在院日数は10年であった。

Ⅲ. 結 果

質問紙配布数66部、回収数49例(回収率74.2%)であった。自由記述式質問紙に無記入であった無効回答1例を除く48例(有効回答率98.0%)について分析を行った。

1 調査対象者の概要

調査対象者は、保健科学部看護学科3年生48名である。性別は、男子学生9名(19%)、女子学生39名(81%)であった。

2 受け持ち患者の概要

精神看護学実習において48名の学生が受け持ちとなった患者はすべて統合失調症の診断を受けている患者であった。年齢構成としては40歳代が9名(19%)、50歳代が14名(29%)、60歳代が13名(27%)、70歳代が12名(25%)であった。実習病棟は精神科療養病棟の女子開放病棟であり性別は全て女性であった。

3 精神看護学への関心

学生の精神看護学への関心について、「とてもある」が3名(6.3%)、「ある」が21名(43.8%)、「ふつう」が17名(35.4%)、「あまりない」が6名(12.5%)、「ない」が1名(2.1%)であった。

4 精神看護学実習への不安

(不安の内容について複数回答あり)

精神看護学実習への不安の有無について、「とてもある」が11名(22.9%)、「ある」が29名(60.4%)、「ふつう」が7名(14.6%)、「あまりない」が1名(2.1%)、

「ない」が0名であった。

また、不安の内容について、「受け持ち患者との人間関係」が46名(95.8%)、「実習の看護展開」が33名(68.8%)、「スタッフとの人間関係」が12名(25%)、「実習に対する事前学習などの準備」が6名(12.5%)、「自己の健康面」が1名(2.1%)、「その他」が1名(2.1%)であった。「その他」についての記述内容としては「暴力」であった。

5 対人関係上の不安(複数回答あり)

精神障害者との対人関係を形成する上での不安の内容については、「患者に受け入れてもらえるか」が38名(79.2%)、「患者とどう接したらよいか」が36名(75%)、「症状にどう対処したらよいか」が35名(72.9%)、「機嫌を損ねないか」が21名(43.8%)、「怖い」「症状を理解できるか」が11名(22.9%)、「病状を悪化させないか」が9名(18.8%)、「表情にでないか」が3名(6.3%)、「なんとなく気味が悪い」「その他」は0名であった。

6 学生の対人関係構築のプロセス

4つの発展段階を枠組みとした学生と受け持ち患者の関係性が発展する過程について表1に示した。「方向づけの段階」では、1日目が42名(87.5%)、2日目が5名(10.4%)、3日目が1名(2.1%)であった。「同一化の段階」では、2日目が10名(20.8%)、3日目が18名(37.5%)、4日目が11名(22.9%)、5日目が8名(16.7%)、6日目が1名(2.1%)であった。「開拓利用の段階」では3日目が1名(2.2%)、4日目が4名(8.7%)、5日目が24名(52.2%)、6日目が10名(21.7%)、7日目が6名(13.0%)、8日目が1名(2.2%)であった。「問題解決の段階」では、5日目が3名(7.0%)、6日目が8名(18.6%)、7日目が22名(51.2%)、8日目が10名(23.2%)であった。尚、「開拓利用の段階」「問題解決の段階」まで行かなかった学生もいることから、「開拓利用の段階」ではN数が46、「問題解決の段階」ではN数が43となっている。

7 学生の自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応

4つの発展段階での自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応について表2-1、表2-2、表2-3、表2-4、図1に示した。学生の自由記述式質問紙に回答した記述内容から帰納的に分

表1 学生の対人関係のプロセス

発展段階	mean	SD	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	計
方向づけ	1.14	0.41	42 (87.5)	5 (10.4)	1 (2.1)						48 (100)
同一化	3.41	1.07		10 (20.8)	18 (37.5)	11 (22.9)	8 (16.7)	1 (2.1)			48 (100)
開拓利用	5.41	0.97			1 (2.2)	4 (8.7)	24 (52.2)	10 (21.7)	6 (13.0)	1 (2.2)	46 (100)
問題解決	6.91	0.83					3 (7.0)	8 (18.6)	22 (51.2)	10 (23.2)	43 (100)

件数/(%)

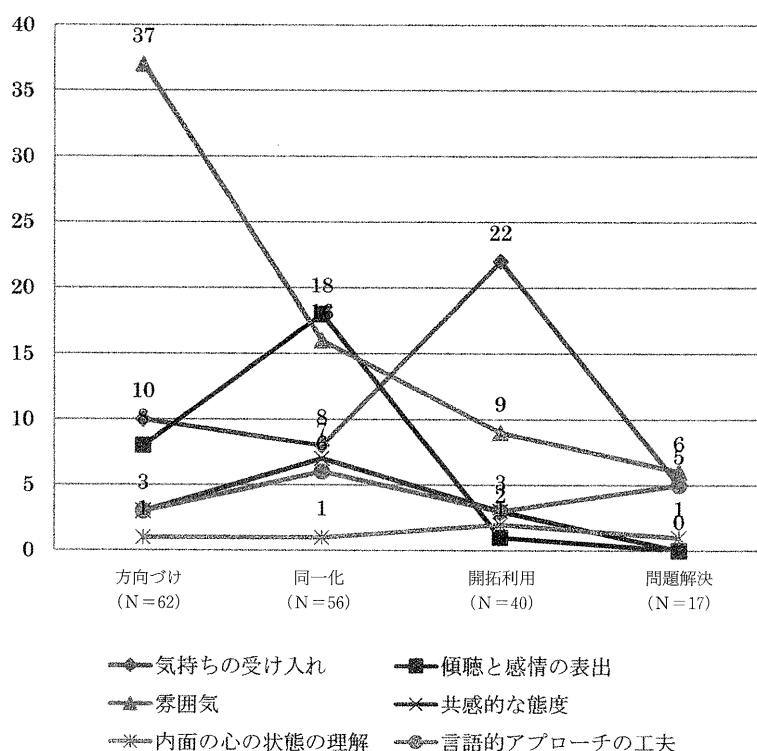


図1 各段階における学生の自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応

類・抽出・カテゴリー化した結果、【気持ちの受け入れ】

【傾聴と感情の表出】【雰囲気】【共感的な態度】【内面の心の状態の理解】【言語的アプローチの工夫】のカテゴリーが抽出され、6項目から構成されていることが明らかになった。

1) 方向づけの段階 (表2-1)

この段階における自己の対応や次の対人関係の発展に向けて配慮した対応について62件の記述内容が抽出された。そのうち【気持ちの受け入れ】が10件(16%)、【傾聴と感情の表出】が8件(13%)、【雰囲気】が37件(59%)、【共感的な態度】が3件(5%)、【内面の心の状態の理解】が1件(2%)、【言語的アプローチ

の工夫】が3件(5%)であった。

2) 同一化の段階 (表2-2)

この段階における自己の対応や次の対人関係の発展に向けて配慮した対応について56件の記述内容が抽出された。そのうち【気持ちの受け入れ】が8件(14%)、【傾聴と感情の表出】が18件(32%)、【雰囲気】が16件(28%)、【共感的な態度】が7件(13%)、【内面の心の状態の理解】が1件(2%)、【言語的アプローチの工夫】が6件(11%)であった。

3) 開拓利用の段階 (表2-3)

この段階における自己の対応や次の対人関係の発展に向けて配慮した対応について40件の記述内容が抽出

表2-1 自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応
方向づけの段階

カテゴリー	件数 (%)	記述内容	件数
気持ちの受け入れ	10 (16)	患者の意思を尊重した	2
		敬意の気持ちで接した	1
		患者のペースを大切に、徐々に関わった	2
		無理に患者に関わらない	3
		患者の負担とならないように話を短時間にした	1
		賞賛	1
傾聴と感情の表出	8 (13)	多くを語りかけない	1
		受容	1
		傾聴	5
		患者の発語を促すような声かけ	1
雰囲気	37 (59)	同じ目線あるいは患者より目線を下にした	3
		沈黙の時間を大切にしたり	1
		社交的であたり障りのない会話をした	5
		丁寧な言葉遣い	1
		タッチング	1
		安心感を与えた	2
		自分の表情として笑顔に心がけた	6
		会話しやすいような空間をつくった	1
		一緒に作業・レクリエーションをした	3
		患者と共有する時間をもつことに努めた	7
積極的に話をした	7		
共感的な態度	3 (5)	共感	1
		一生懸命聞いている姿勢を大切にしたり	1
		否定しない	1
内面の心の状態の理解	1 (2)	患者の表情を伺いながら話をした	1
言語的アプローチの工夫	3 (5)	患者の名前を呼んで会話をするようにしたり	1
		実習目標を再度伝えた	1
		自分のことを話した	1
62(100)			

表2-2 自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応
同一化の段階

カテゴリー	件数 (%)	記述内容	件数
気持ちの受け入れ	8 (14)	患者の自己決定を大切にしたり	1
		患者のペースに合わせた	3
		無理に一緒にいる時間を長くしなかった	1
		諦めずに患者の気持ちを聞いた	1
		患者の気持ちを尊重したり	1
		話しかけてくることに一生懸命答えた	1
傾聴と感情の表出	18 (32)	傾聴し患者の理解に努めた	14
		受容	4
雰囲気	16 (28)	作業・レクリエーションをとおして会話をした	1
		2人になれる時間をとった	2
		話しやすい雰囲気に配慮したり	1
		長い間一緒に過ごすようにしたり	3
		目線を合わせて話をした	2
		ゆっくり話を聞く機会をつくった	1
		笑顔で接したり	3
		積極的に話をした	2
他患者を含めて話をした	1		
共感的な態度	7 (13)	患者の興味のあることに対し共感し話し合った	3
		生活のリズムに合わせた	2
		患者の訴えを大切に認めたり	1
		共感	1
内面の心の状態の理解	1 (2)	親身になって対応	1
言語的アプローチの工夫	6 (11)	患者の話を妨げない	1
		覚醒を促したり	1
		レクリエーションの参加を促したり	1
		選択肢をつくる	1
		興味のある話題をあげたり	1
		言葉を選んで会話したり	1
56(100)			

表2-3 自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応
開拓利用の段階

カテゴリー	件数 (%)	記述内容	件数
気持ちの受け入れ	22 (55)	患者のペースを考慮した	6
		患者が承諾してから援助した	1
		勝手に目標を決めない	1
		諦めずに患者の気持ちを聞いたこと	1
		患者の意思を尊重した	6
		無理に誘うことはしない	1
		患者が納得するまで一緒に考えた	1
		必要性をしっかりと説明した	2
		患者の誘いに対しなるべく一緒に行うようにした	1
		賞賛	1
		個別性を考慮した	1
傾聴と感情の表出	1 (3)	傾聴	1
雰囲気	9 (23)	自然な雰囲気づくり	1
		ゆったりとした環境づくり	1
		患者との距離を近くし接した	1
		積極的な訪室	1
		敬語を使用し親近感を得られるようにした	1
		話が盛り上がるような話題を考えた	1
		作業・レクリエーションと一緒に参加	1
		折り紙など自己学習し患者と一緒に実施した	1
		積極的なコミュニケーション	1
共感的な態度	3 (7)	自分も一緒に実施	1
		一緒にいることで問題を理解した	1
		自分も一緒に楽しむ	1
内面の心の状態の理解	2 (5)	問題に対して患者自身がどのように思っているか観察した	1
		頑張っている姿を承認した	1
言語的アプローチの工夫	3 (7)	話題を長くもたせた	1
		次の発語を促すようにした	1
		患者が気づけるような声かけ	1
40(100)			

表2-4 自己の対応および対人関係を発展させる上で配慮した対応
問題解決の段階

カテゴリー	件数 (%)	記述内容	件数
気持ちの受け入れ	5 (30)	患者の自己決定を尊重した	1
		問題への関心が高まるようなかわり	1
		無理なく他患者と交流をもたせる	1
		しっかりと説明する	1
		賞賛	1
傾聴と感情の表出	0 (0)		
雰囲気	6 (35)	自然な態度	2
		笑顔で接した	2
		接する時間を多くした	1
		タッチング	1
共感的な態度	0 (0)		
内面の心の状態の理解	1 (5)	患者の行動の変化や意欲を観察し理解することに努めた	1
言語的アプローチの工夫	5 (30)	自信がつくような声かけをした	1
		実習が終わりであることを伝えた	2
		感謝の意を伝えた	1
		援助計画を継続するよう必要性を説明した	1
17(100)			

された。そのうち【気持ちの受け入れ】が22件 (55%)、【傾聴と感情の表出】が1件 (3%)、【雰囲気】が9件 (23%)、【共感的な態度】が3件 (7%)、【内面の心の状態の理解】が2件 (5%)、【言語的アプローチの工夫】が3件 (7%)であった。

4) 問題解決の段階 (表2-4)

この段階における自己の対応について17件の記述内容が抽出された。そのうち【気持ちの受け入れ】が5件 (30%)、【雰囲気】が6件 (35%)、【内面の心の状態の理解】が1件 (5%)、【言語的アプローチの工夫】が5件 (30%)であった。

8 対人関係を発展させるきっかけ

学生が受け持ち患者と対人関係を発展させるきっかけとして認識した対応について表3に示した。学生が回答した自由記述式質問紙から64件の記述内容が抽出され、帰納的に分類・抽出・カテゴリー化した結果、6つのカテゴリーで構成されていた。そのうち【気持ちの受け入れ】が8件(13%)、【傾聴と感情の表出】が8件(13%)、【雰囲気】が35件(54%)、【共感的な態度】が3件(5%)、【内面の心の状態の理解】が1件(1%)、【言語的アプローチの工夫】が9件(14%)であった。

IV. 考 察

1 精神看護学実習に対する不安

青年期にある学生は精神活動が活発で感情が豊かである反面、核家族化や他世代との関わりが少なく対人関係に関する技術が未熟であるといわれている。このことは、精神障害者との対人関係の構築が求められる精神看護学実習に対する不安を大きなものとし、実習の学習内容を阻害していると考えられる。また、ほとんどの学生は精神障害のある対象に出会う機会は実習でしかない⁷⁾といわれており、このことも不安を増強

させている要因として考えられる。今回の結果、精神看護学実習前において実習に対する不安を8割以上の学生が抱いて実習に臨んでいることが明らかとなったが、精神障害者に対する恐れや不安などの感情をもっていることで患者と向き合う姿勢が消極的となり実習における対人関係は発展しづらく、看護計画に創意・工夫や自己決定できるような働きかけもできにくいといわれている⁸⁾。野中らは実習前に精神科デイケアの体験学習を教育プログラムに導入し実習前の学生の不安は軽減されたと報告している⁹⁾。2週間という限られた実習期間の中で学生が臨地実習を有意義かつ円滑に展開できるためには、実習前の不安の除去につながる学習内容、指導方法を検討していく必要性は高く今後の課題であるといえる。

不安の内容については46名(95.8%)の学生が「受け持ち患者との人間関係」に回答していた。対人関係における不安の内容として、「患者に受け入れてもらえるか」38名(79.2%)、「患者とどう接したらよいか」36名(75%)、「症状にどう対処したらよいか」35名(72.9%)、「機嫌を損ねないか」21名(43.8%)、「怖い」11名(22.9%)といったように精神障害者への先入観としてマイナスイメージが先行したまま受け持ち患者と人間関係を始めていることが確認された。また、

表3 患者—看護師関係を発展させたきっかけ

N=64

カテゴリー	件数 (%)	記述内容	件数
気持ちの受け入れ	8 (13)	相手の気持ちを尊重	3
		無理をしないことを伝え安心感を与えた	2
		自己決定してもらうようにした	1
		患者の性格を理解し対応	1
		患者の好きな話題で会話	1
傾聴と感情の表出	8 (13)	患者の話をゆっくり聞く	3
		傾聴する	4
		受容	1
雰囲気	35 (54)	同じ時間を共有したこと	6
		患者の好きなことを一緒に行いコミュニケーションを図った	2
		2人になれる環境をつくった	1
		患者が話しやすい環境をつくった	2
		同じ作業を行った	10
		リラックスして接した	2
		丁寧な言葉遣い	1
		散歩	3
		笑顔	2
		目線を合わせる	1
		理解したいという気持ちで接した	2
タッチング	3		
共感的な態度	3 (5)	やさしさと思いやりをもって接した	1
		共感	1
		楽しみを共感した	1
内面の心の状態の理解	1 (1)	患者の言動・表情など日々の変化を観察した	1
言語的アプローチの工夫	9 (14)	一生懸命患者に伝える	1
		日々のコミュニケーションの積み重ね	8
64(100)			

精神科実習当初において患者とどう接していいのかわからないと戸惑う学生が多い¹⁰⁾といわれており、このことから精神看護学実習前における学生のマイナスイメージや緊張、不安の軽減につながる学習内容、指導方法を検討し、学生が精神障害者の理解を深めた上で臨地実習へ望めるような教育プログラムを模索し確立させていく必要性は高いと考える。

2 学生の対人関係のプロセス

本学の精神看護学実習は2単位2週間（学内学習2日間、病棟実習8日間）で展開される。本研究では、8日間の病棟での実習期間の中で学生が対人関係を発展させていったプロセスをペプロウの4つの発展段階に視点をおき観察した。その結果、学生は、1日目に受け持ち患者と人間関係を始める「方向づけの段階」、3日目に受け持ち患者の表情や言動から信用されている感覚を感じとり日常生活上の問題を考え始める「同一化の段階」、5日目から受け持ち患者と共に看護援助計画を実施する「開拓利用の段階」、7日目から対人関係を終結させていく「問題解決の段階」として認識しており、8日間という病棟での実習期間の中で学生がどのような時間的な経過で対人関係を構築しているのかおおまかな傾向がわかった。精神看護学実習における学生と受け持ち患者との対人関係において、3日目から受け持ち患者の防衛機制が外れ学生を信用できる人として認識するといわれており、今回の結果からも同様の傾向がみられた。この結果は、8日間の限られた期間の中で学生が受け持ち患者とどのように対人関係を発展させているのか本学の傾向を捉えることにつながり、今後の指導方法・学習内容を検討する上での基礎的な資料となると考えられる。

3 ペプロウの4つの発展段階における学生の対応の変化

学生は受け持ち患者との対人関係の発展に伴い、患者への対応方法を変化させていることが調査結果からわかった。

1) 「方向づけの段階」

この段階では、6つのカテゴリーの中で【雰囲気】が最も多く62件の記述総数のうち37件（59%）を占めていた。学生が受け持ち患者と出会い人間関係を始める段階であり、学生は自分の表情として笑顔に心がけ、一緒に作業を行うなど共有できる時間を大切に、社会的な話題を提供するなど、安心感を与えることにつ

ながる対応をしている。このような対応が学生と受け持ち患者が気楽な気分で話せるような雰囲気をつくり、次の対人関係の段階へ発展させたものとする。

2) 「同一化の段階」

この段階では、6つのカテゴリーの中で【傾聴と感情の表出】が最も多く56件の記述総数のうち18件（32%）を占めていた。受け持ち患者が学生を信用できる人として認識する段階であり、患者が自分の悩みを表出する段階でもある。学生は、まず患者の話に耳を傾けることに重みをおき「聞き役」となることで対人関係を深めていったと考えられる。傾聴というコミュニケーション技術は、患者の訴えについて理解を示すと同時に患者の自発的な発言を促すといわれている。実習病棟は慢性期にある統合失調症の患者が大半を占め、施設症から自発性が低下している患者、無為・自閉・意欲の減退といった陰性症状が目立つ患者も多く、学生の「聞き役」となるという対応は、患者の自立を促すためにも適切であったと考える。そして、患者は自己の思いをしっかりと聞いている学生に対して徐々に内面的な訴えを表出するようになり、学生は患者の表面的な理解からより深く患者を理解することに繋がったのではないかと考える。受け持ち患者と学生の間で生じる対人関係の発展段階について、「出会い」「探り合い」「認め合い」「信頼の確立」の4段階の仮説を立て、その「探り合い」と「認め合い」の段階の間で大きな転換点があり、学生は主観的であった患者理解から患者の言動や心情に関心が向けられるようになり患者理解を深めたとの報告がある¹¹⁾。今回の結果は、学生が患者との対人関係の発展に伴い表面的な精神症状の理解から内面的な患者の気持ちの理解へ対応を変化させていたと考えられ同様の見解であることがいえる。これは、学生の精神看護学実習に対する不安や精神障害者へのマイナスイメージが患者と接していく中で軽減していき、一人の人間として患者を理解することの大切さに気づくといった内面理解の表れであると考えられる。

また、学生は「方向づけの段階」では雰囲気を大切にされた社会的なコミュニケーションを心がけていたが、「同一化の段階」で傾聴といった「聞き役」に徹し治療的なコミュニケーションに切り替えることができていたことがわかった。これは、患者が心を開き自分の思いを表出できるよう関わっていくことの必要性について学生が理解していると考えられ、コミュニケーションの取り方を変化させたことは学生の患者理解へ

の探求心の表れではないかと考える。

3) 「開拓利用の段階」

この段階では、6つのカテゴリの中で【気持の受け入れ】が最も多く40件の記述総数のうち22件(55%)を占めていた。この段階では、学生と患者が協同して問題を解決していく段階である。学生は立案した看護計画を実施するうえで、患者の意思を尊重し、患者のペースに合わせ、援助の必要性をしっかりと説明するといったように、学生の価値観や社会的道徳などを患者におしつけるような姿勢はとらず、患者の気持ちを尊重して関わっていたといえる。このような対応は患者が意思決定する機会をつくり、学生と共に問題解決へ進んでいく意欲を向上させることにつながったのではないかと考えられた。

4) 「問題解決の段階」

この段階では、6つのカテゴリの中で【雰囲気】が最も多く17件の記述総数のうち6件(35%)を占めていた。学生と患者の対人関係は一時的なものであり、患者に対する看護の仕事が終了したとき、または援助を誰かに託したときにこの対人関係は終結する。学生が患者との援助関係から徐々に抜け出し多少とも自立できる段階、学生が患者から別れる段階でもある。今回の結果から、学生は実習終了2日前より問題解決の段階に発展している傾向があり、患者との別れを徐々にすすめていったといえる。学生は、この段階において自然な態度や笑顔で接するなど雰囲気を大切にしてお互いの対人関係を終結しており、感謝の意を伝え、患者に今後どのようにしてもらいたいかを伝えるなど治療的な別れを実施している学生もいた。精神疾患の患者の中には、これまでに人間関係をうまく構築できなかった人もいた。しかし、学生と2週間でも対人関係を築いた経験はとても大きいものである。患者が学生との別れを徐々に受け入れられるよう関係を終結させていくことは特に精神に疾患をもつ患者にとって重要な対応であるといえる。

4 信頼関係を深めたきっかけ

2週間の実習において学生は一人の受け持ち患者と対人関係を発展させたわけであるが、その過程の中で学生が受け持ち患者の信頼を深めたきっかけとして回答した64件の記述総数のうち35件(54%)が【雰囲気】のカテゴリに分類されるものであった。学生は、患者が安心感をもちながら話せる雰囲気に配慮し関わることで、学生と受け持ち患者の間で共有できる時間や

効果的なコミュニケーションをとることができることを実際に経験し、半数を占める学生が信頼関係を深めたきっかけとして認識していた。また、学生の記述内容から作業療法で同じ作業を行うことや散歩などに行うことで無理なく同じ時間を共有することができ、そういった対応が患者に安心感を与え話しやすい環境を整えることにつながったと考える。学生はこのような対応をとることで、患者へのマイナスイメージが消えていくこと、患者の表情や言動に変化がみられることを実感していることが確認された。

V. 結 論

精神看護学実習における学生の意識と対人関係のプロセスと関連要因についての質問紙の回答から分析した結果、以下のことが明らかとなった。

1. 精神看護学実習へ不安を抱えている学生は40名(83.1%)であった。不安の内容については「受け持ち患者との人間関係」に46名(95.8%)であった。これらの結果は先行研究での報告と同様の見解であり、学生の精神看護学実習に対する不安は大きく、臨地実習での学習を阻害する要因の一つであると考えられた。
2. 学生の対人関係構築のプロセスは、「方向づけの段階」は実習1日目、「同一化の段階」は実習3日目、「開拓利用の段階」は実習5日目、「問題解決の段階」は実習7日目の経過をたどる傾向がみられた。
3. 4つの発展段階における学生の受け持ち患者への対応は、【気持の受け入れ】、【傾聴と感情の表出】、【雰囲気】、【共感的な態度】、【内面の心の状態の理解】、【言語的アプローチの工夫】の6つのカテゴリで構成されていた。
4. 対人関係発展に伴う学生の受け持ち患者への対応として「方向づけの段階」では【雰囲気】、「同一化の段階」では【傾聴と感情の表出】、「開拓利用の段階」では【気持の受け入れ】、「問題解決の段階」では【雰囲気】のカテゴリに分類される記述内容が多く認められ、学生は対人関係の発展に伴い対応方法を変化させていることがわかった。
5. 学生が受け持ち患者と信頼関係を深めたきっかけとして認識していたのは、【雰囲気】のカテゴリに分類される対応であった。

VI. ま と め

精神看護学実習に対する学生の意識調査を行うことにより実習に対する思いや不安の内容について確認することができたが、今回の結果は、多くの先行研究で報告されている見解と一致するものであった。学生の不安については、実習前の病院見学やデイケア体験学習の導入が学生の不安の低減につながる有効性が報告されており^{3,9)}、今回の結果からも、学生の精神看護学実習前の不安を払拭することは、学校の講義で学ぶ精神看護の理論、概念、技術を受け持ち患者に効果的に発揮でき、実習の目的や目標の到達度を高めることにつながると考えられ、実習前における教育プログラムを模索し確立していく必要性が高いことを示すものと思われる。

また、8日間の病棟実習の期間での対人関係を構築するプロセスや4つの発展段階における学生の対応についてまとめることにより、学生が受け持ち患者とどのように対人関係を発展させているのか大まかな傾向をとらえることにつながった。しかし、2週間という限られた実習期間内に学生が4段階をとおして受け持ち患者との関係を展開するには困難であるともいわれており⁹⁾、学生の対人関係構築のプロセスについてはペプロウの対人関係論の4つの発展段階を参考にした新たな対人関係の仮説を立て調査していく必要があると考える。また、4つの発展段階における学生の対応については、実習をとおして学生が対人関係を発展させる中で実際に体験した貴重な学習内容であり、今後の精神看護学実習の学習内容及び指導方法を検討する上での基礎資料としたい。

謝 辞

本研究にご承諾をいただいた実習病院院長はじめ看護部長、副看護部長、病棟主治医、患者様に深く感謝

申し上げます。また快くご協力いただいた学生の皆様
に感謝いたします。

文 献

- 1) 野嶋佐由美：精神看護学，日本看護協会出版会，2002：49-50.
- 2) 岡田佳詠他：精神看護学実習についての看護学生の意識に関する研究，聖路加看護大学紀要 28：2002：28-38.
- 3) 坂田三允：精神科看護教育の特性と学生の意識，看護教育 30(9)：1989：526-530.
- 4) 森 千鶴：精神科実習前の看護学生の意識，看護展望 10：1990：84-87.
- 5) 山下美根子：患者一看護師間の治療の関心の確立について，インターナショナルナーシングレビュー 28(1)：2005：74-79.
- 6) ハワード・シン普森著，高崎絹子ほか訳：ペプロウの発達モデル，医学書院 1994：15-20.
- 7) 柴尾保子他：精神科看護学実習の現状と課題，教務と臨床指導者 2000：42-48.
- 8) 柳川育子：精神看護学実習における学生の意識変化をもとにした実習展開の検討，看護教育 39(5)：1998：380-385.
- 9) 野中絹代・日高登紀子：看護学生の不安度の変化からみた精神科デイケアの体験学習の教育効果，日本看護学教育学雑誌 5(1)：1995：21-29.
- 10) 安藤一博：精神看護学実習における実習指導者の役割—精神科患者の特徴から精神看護学実習指導の特殊性を考える—，聖母女子短期大学紀要 13：2000：69-76.
- 11) 戸田由美子：精神看護学実習IIの学び—患者一看護師関係の発展段階を中心に—，香川医科大学看護学雑誌 5(1)：2001：185-197.