

本学の看護学生の精神科イメージに対する調査

塩田 みどり, 大井 美樹
了徳寺大学・健康科学部看護学科

要旨

本学の学生の実習前の精神科のイメージと精神看護学実習において精神障害者とのかかわりから得られた実習後の学びや感想より、本学の学生が精神科イメージに対する変化を調査した。

結果、実習前は「怖い」「暗い」「閉鎖的」というネガティブ感情を多くの学生がもっていたが、精神障害者とのコミュニケーションを通してポジティブ感情に変化していたことが明らかになった。また、精神障害者を一人の人として尊重する関りの重要性を実感した学生も散見された。

キーワード: 精神看護学実習, イメージ, コミュニケーション

Survey on the image of psychiatry among nursing students at our university

Midori Shioda, Miki Oi

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ryotokuji University

Abstract

We investigated changes in the image of psychiatry among students at our university based on their images of psychiatry before their practical training and their learning and impressions after the practical training obtained from interactions with people with mental disorders during their psychiatric nursing training.

As a result, many students had negative impressions before the practical training, such as being "scary," "dark," and "losed." However, positive changes occurred through communication with people with mental disorders. Additionally, some students realized the importance of respecting people with mental disabilities as individuals.

Keywords: Psychiatric nursing training, image, communication

I. はじめに

本学では、精神看護方法論の講義で精神症状を陽性症状としての幻覚、妄想、陰性症状としての感情の平板化、活動性の低下など学習するが、精神障害者に関する情報源は、テレビ・新聞などのマスメディアで、その影響は強いと報告されている¹⁾。一方、村井²⁾は精神看護学実習前後の比較調査で、学生が抱く精神障害者に対する恐さや関わりの困難さを、学生が授業で習ったことや生活体験から出てくるものだと述べている。また、精神障害者に対するイメージによる不安感が对患者関係に影響を及ぼしている³⁾ことは、実習で直接患者に接したことで学ぶ前に一般社会の精神患者への考え方に近いものがあり、教員が授業を通して伝えたいと考えていることとは異なり相手に近づき難いというイメージを生むことにも繋がると考えられる。

このような状況において、精神看護学実習で学生は、対象者とコミュニケーションをとっていく。物理的、心理的距離を感じながら看護実践を行う過程において、精神科へのイメージが精神疾患患者とのかか

わりで変化する部分があるのではないかと考えた。そこで、学生がネガティブなイメージからポジティブなイメージの変化を教員が捉えることによって、精神障害者と関係を築くうえでの臨地実習指導における示唆を得られると考え調査した。

II. 研究目的

看護系大学生にとって、精神看護学実習前の時点での精神科へのイメージと実習後の学びの比較を明らかにする。

III. 方法

1. 調査対象者

A大学看護学科3年生精神看護学実習99名のうち倫理的配慮に従って協力が得られた73名。

2. 研究データ収集期間

データ収集期間: 2022年9月5日～2023年3月10日。

3. データ収集

実習前:「精神看護学実習に向けて」のレポート内の精神科へのイメージ(自由記載)の箇所を使用した。このレポートは、実習前の準備状況を把握するためのもので直前オリエンテーションのときに記載することになっている。内容としては、すでに終了している実習はどの領域(基礎看護学実習Ⅱ, 成人看護学実習Ⅰ〈慢性期〉, 成人看護学実習Ⅱ〈急性期〉, 高齢者看護学実習, 母性看護学実習, 小児看護学実習, 在宅看護学実習)であるか、これまでの実習で学んだこと、現時点での精神科へのイメージ、精神看護学実習で学びたいこと、これまでの実習を通して気付いた自分の強み、これまでの実習を通して気付いた自分の課題、臨地実習指導者・教員に伝えたいことについて記載する用紙である。

実習後:「実習を終えての学びと精神科看護について」(A4用紙2枚程度)の実習記録より、精神障害者とのかかわりから得られた実習後の学びや感想をまとめた。

このレポートは、実習終了時に「実習を終えての学びと精神科看護について」実習目標に沿って記載する用紙である。

4. データ分析

実習前の精神科へのイメージについては、自由記載の箇所をそのままデータとした。

実習後の変化については、「実習を終えての学びと精神科看護について」をテーマにしたレポートをもとに精神障害者とのかかわりから得られた実習後の学びや感想につて精神看護学を専門とする大学教員である筆者が中心に要約しまとめ、精神看護領域責任者にスーパーバイズを得ながら2人で分析した。

5. 倫理的配慮

本調査は、実習終了後、評価が出された後、学生に口頭と文面で説明した。そのうえで本研究に協力可能な学生に同意者を依頼した。研究の趣旨、目的、プライバシーの保護、研究への参加は自由意志であり成績評価には一切影響しない等を伝えた。結果を紀要に公表することを説明した。また、「了徳寺大学生命倫理委員会」の規定に従うことを厳守した。(承認番号:23-07)

IV. 実習概要

実際に精神看護学実習へ学生が行くにあたって事前のオリエンテーション時に活用している精神看護学実習要項を添付し、この目標を意識したうえで学生たちは実習を行っている。

1. 一般目標 GENERAL INSTRUCTIONAL OBJECTIVE (GIO)

精神に障害をもちながら生きる「人」としての対象理解を深め、精神保健福祉の知識をもとに、対象がその人らしく生きるために必要な精神科看護の実際を学ぶ。

2. 行動目標 SPECIFIC BEHAVIORAL OBJECTIVES (SBO)

1) 看護実践能力

- (1) 対象を身体的、精神的、社会的側面から総合的に捉えることができる。
- (2) 対象のこれまでの体験に関心をもち、対象の置かれた状況を理解できる。
- (3) 精神症状および治療が日常生活にどのような影響を及ぼしているのか理解できる。
- (4) 対象理解をするためにセルフケア6項目にそって情報収集、情報の整理ができる。
- (5) 対象の健康的な側面もふまえセルフケア6項目についてアセスメントし、セルフケアの不足部分を明らかにできる。
- (6) 対象の全体像をもとに看護の方向性を考えることができる。
- (7) 対象との意図的な関わりを通して、必要な看護を実践できる。
- (8) 実習を通じた学びをもとに、看護師の役割と精神科看護について記述できる。

2) コミュニケーション能力

- (1) 対象のこれまでの生活に焦点をあて、現在の思いや希望を引き出すことができる。
- (2) プロセスレコードから自分の感情や思いに焦点をあて、自分のコミュニケーションの傾向に気づくことができる。
- (3) 自分の言動や感情が対象との相互作用に影響していることに気づき、対象との関係を築くことができる。
- (4) コミュニケーション技術を活かしながら、対象の自己決定を支援することができる。

3) 看護倫理

- (1) 病棟の環境や鍵、私物の管理や危険物の確認等から、精神科の特殊な治療環境の意味を考える。
- (2) 自分の中にある精神障害者に対する見方や考え方を明らかにする。

4) 精神科リハビリテーションと地域定着支援

- (1) 精神科デイケア見学実習または精神科訪問看護への同行を通して、当事者の思いをふまえ、地域定着支援の実際を学ぶ。
- (2) 精神保健福祉の知識をもとに、精神障害者が地域で生活することの意味と支援について考える。
- (3) 受け持ち患者の地域移行支援に向けた課題と必要な援助について考える。

3. 実習方法

2週間の実習の流れは、表1を参照とする。

1) 2週間の病棟実習を基本に、患者1名を受け持つ。

患者の疾患、治療、経過等をカルテから情報収集する。

2) 受け持ち患者については、病棟から選出してもらった複数の対象者をグループ内で話し合い、受け持ち患者を決定する。主体性を重んじているので自分に合った受け持ちを選び、決めるように指導している。

3) オレム・アンダーウッド理論を用いた看護過程を展開し、看護計画立案までを行う。

オレムアンダーウッド理論は、セルフケア理論を精神疾患患者に合わせて生活上不足しやすい情報を整理し看護援助につなげる考え方である。この理論を活用しアセスメントすることで看護実践に

必要な項目を抽出する。

- 4) 1週目（金）のカンファレンスはアセスメントカンファレンスとし、それぞれ実習指導者の方からアドバイスを受け、その後の看護ケアに活かす。この時点で自分の受け持ち患者への看護学生としての関わり方についてよりよい方法を検討していくことになる。
- 5) 1週目の受け持ち患者との関わりで気になった場面をプロセスレコードとして再構成し、グループ内で1例を2週目のカンファレンスで検討する。
- 6) 最終カンファレンスは実習での学びとを精神科看護について発表し、グループ内で共有する。
- 7) 学生は患者を取り巻く精神科医療チームの一員であることを自覚し、看護学生としての立場を忘れずに行動する。実習終盤に向かって精神科看護はどのようなものなのか実習を通して考えを深めていくようになってくる。
- 8) デイケア実習では、複数名の利用者との関わりを通して、地域生活を送る利用者の思いや地域生活での支援内容を確認し、地域定着支援の視点から考える。ここでいう地域定着支援とは、病院の入院施設以外で生活していることが少しでも長く続くように支援することである。

表1 実習基本計画

1週目	1日目(月)	2日目(火)	3日目(水)	4日目(木)	5日目(金)
内容	<学内> 直前オリエンテーション 既習講義内容および事前 学習課題の確認	<病棟> 病院・病棟オリエンテーシ ョン 受け持ち患者決定 情報収集、出会いの場を意 識した関わり、コミュニケー ション テーマカンファレンス	<病棟> 情報収集、患者とのコミュ ニケーション、作業療法へ の参加 テーマカンファレンス	<学内> 情報の整理と不足情報の 抽出 アセスメントの確認と 個別指導	<病棟> 不足情報の収集 患者とのコミュニケーショ (関係性の発展)、 治療場面への参加 アセスメントカンファレンス
2週目	1日目(月)	2日目(火)	3日目(水)	4日目(木)	5日目(金)
内容	<病棟> 看護の方向性に関連した 看護実践 患者とのコミュニケーション プロセスレコード検討会	<デイケア実習> または <訪問看護同行> 複数のメンバーとの関わり、 訪問看護に同行し、ケアの 実際を学ぶ	<病棟> 終結の場であることを意識 した患者との関わり 最終カンファレンス	<学内> 看護計画立案 長期・短期目標の確認後、 具体策の立案	<学内> 評価面接 実習記録のまとめ 実習記録の最終提出

V. 結果

精神看護学実習前の精神科へのイメージと実習後の精神科のイメージの比較を表2に整理した。学生が、それぞれ実習前の精神科のイメージがどうだったか、実習後精神障害者とのかかわりから得られた学びや感想を要約してまとめた。実習前のイメージについて1. コミュニケーションに問題がある、2. 暗い、3. 怖い、4. 閉鎖的である、5. 肯定的なイメージ、6. その他のイメージという6つのカテゴリーに分けて内容を整理した。それぞれについて実習後の学びの結果をまとめた。

1. コミュニケーションに問題がある

例えば、No.1の学生は、「幻聴や幻覚などの症状で入院している患者さんが多い」というイメージを実習前持っていたが、実習後「患者としてではなく人として対象理解を深める」という感想があり患者を個人として尊重した関りが持っていた。他に幻聴や幻覚からマイナスイメージを持っていた学生たちの感想が次のように出されている。No.5の学生は、「幻覚や妄想の症状から少し話しぶりが、実習後「コミュニケーションを通して学びを深めることができた」との感想が出た。No.10の学生は、「コミュニケーションから情報を取るのが難しい」イメージが、「一人一人の症状も違うし、コミュニケーション力も違うので、個別性の高い看護が必要である」という学びを得ている学生もいた。

2. 暗い

No.13の学生は、「暗い、少し怖い」だったイメージが、「患者さんに寄り添うことが大切」、No.7の学生は、「暗いイメージ」だったのが、「(精神科病院は)セルフケアの援助や自立に向けたサポートをしている」という気付きがあった。また、No.20の学生は、「雰囲気が暗く、閉鎖的なイメージ」が、「患者の意思を尊重することが心理的ケアの一環である」という学びを得ることができた。

No.31の学生は、「閉鎖的で暗い、規則がきびしい」イメージが「対象がその人らしく生きていくためには、病気と付き合いながら地域生活を送ることだ」と学んでいた。

3. 怖い

No.33の学生は、「怖い」イメージだったが、実習後、「コミュニケーションで信頼関係が築けた」という学びを得て、患者とのかかわりによって信頼関係が構築できると考えられるようになっていた。No.42の学生は、「怖い」イメージが、「本人の希望を叶えるための援助を行っている」に変化した。

4. 閉鎖的である

No.47の学生は、「閉鎖されている」というイメージだったが、実習後、「鍵の管理、監視カメラ等は患者の安全を守るためにある」という学びが得られた。

5. 肯定的なイメージについて

2名のみであった。この学生たちは、心の負担を軽減してくれるところと述べていた。

6. その他のイメージ

No.68の学生は、「大きな声を出す人がいる」イメージを持っていた学生が、「コミュニケーションが患者との関係に大きく関わる」に変化したことは特徴的だった。

表2 精神科実習前のイメージと実習後精神障害者とのかかわりから得られた実習後の学びや感想

No.	実習前の精神科のイメージ	精神障害者とのかかわりから得られた実習後の学びや感想
カテゴリー1：コミュニケーションに問題がある		
1	幻聴や幻覚などの症状で入院している患者さんが多い 患者さんとコミュニケーションを取るのが難しそう	患者としてではなく人として対象理解を深める 自分が会話を楽しむことを意識したりする
2	患者さんとのコミュニケーションをとることが困難 他害の怖れがあると聞いて、少し怖い	コミュニケーションを通し患者の理解が深まる デイケアの患者さんは精神疾患があるとは思えなかった
3	コミュニケーションをとることが難しい 少しこわい	患者を観察し想いに向き合うことが大事 デイケアの人は病識がある
4	患者さんとのコミュニケーションをとることが困難 個別の看護を考えるのが難しそう	コミュニケーションを通して学びを深めることができた デイケアに来ることで生活リズムを整えることができる
5	幻覚や妄想の症状から少し話しぶりが	コミュニケーションを通して学びを深めることができた デイケアは生活リズムを整え、リハビリをすることができる
6	コミュニケーションが難しい 妄想や幻覚などの症状が想像できず怖い	コミュニケーションからの情報収集をするのが難しかった 作業療法で規則正しい生活リズムを作れたり重要性を学んだ
7	コミュニケーションをとるのが難しそう ネガティブな方が多そう	長期入院になるとセルフケア不足が生じる コミュニケーション方法を工夫すると意思疎通が取れる
8	閉鎖的、社会的距離が遠い、変動が激しい方が多い コミュニケーションをとるのが難しそう	精神状態が不安定になるのは、日常生活を送ることに直結して影響している コミュニケーションを通して対象理解を深めることができた
9	凶暴なイメージ 感情がないなどコミュニケーションが取れないイメージ	精神症状があるとは思えないくらいきちんと話せた デイケアは、居心地がよくスキルアップの通り道になっている
10	コミュニケーションから情報を取るのが難しい	一人一人の症状も違うし、コミュニケーション力も違うので、個別性の高い看護が必要である。 デイケアに来る方々は、とてもあたたかく意欲にあふれていた。

カテゴリ2：暗い		
11	閉鎖的、暗そう	コミュニケーションをとることが大切である
12	閉鎖的なので精神状態が安定しない 暗いイメージ	コミュニケーションの方法を学ぶことができた デイケアでは認知機能の低下を防ぎ生活リズムを整えることができる
13	暗い、少し怖い	患者さんに寄り添うことが大切、社会背景を知ることが大切 コミュニケーションやかかわりが重要である
14	患者さんが自由に動きづらいう、暗く閉鎖的 鍵やハサミなどが管理されている	患者は明るく学生を快く受け入れてくれた コミュニケーションを通して学びを深めることができた
15	うつ状態の方が多く、少し暗いイメージ	変動する表情や動作からも情報収集が必要である コミュニケーションの重要性を学んだ
16	拘束されている、自由に部屋から出れない、叫び声が聞こえる 私物を持ち込めない、雰囲気は暗い、他人とのかかわりが無い	ゲームをしたりできコミュニケーションが取れた 児童館に似た雰囲気自由にできる場だと感じた
17	暗いイメージ	コミュニケーションの重要性を学んだ セルフケアの援助や自立に向けたサポートをしている
18	暗い病室、鍵を持って入る病棟は自傷他害の恐れがある 長期入院が多く、強い薬を使うが副作用がある	患者を一人の人としてみて行けるようになった 患者は服薬や作業療法により精神症状が緩和されていた
19	暗い、檻がある	患者中心の看護が重要である コミュニケーションの大切さを学んだ
20	雰囲気が暗く、閉鎖的なイメージ	コミュニケーションの取り方を工夫することで信頼関係を築けた 患者の意思を尊重することが心理的ケアの一環である
21	病棟の人がいない、暗い 会話が成立しない	家庭的な雰囲気の中で生活支援を受けながら、安心して地域生活を送ることができる 本人が持つ目的・目標について継続を促す声かけやコミュニケーションを取っている
22	暗いイメージ 少しの発言でも気を付けなければ症状悪化につながる	デイケアでは、患者同士のコミュニケーションが生き生きしていた 少しの対応の違いで、患者の状態も良いほうに変わってくる
23	少し暗い 閉鎖されていて、外との交流が少ない	コミュニケーションに真剣に向き合い聴き取ろうとする態度が大切である デイケアでは、朝間に合うように起きリズムを整え、対人関係を構築している
24	暗くて「助けて」などの声かきかっている 自分の部屋から出ずにボーっとしている	デイケアに通い活動を通してセルフケア能力を維持し集団行動に慣れている コミュニケーションをとるのに環境づくりや言い回しが大変である
25	窓に柵がついていそう（閉鎖的な空間） 怖い雰囲気。暗そう	患者とかかわってみて優しい人が多い 心の健康問題がある人がその人らしさを取り戻す
26	自由がなさそう 怖そう、暗そう	コミュニケーションをとることで信頼関係を築ける その人が望んだ生活につなげることができる
27	雰囲気が暗い	コミュニケーションをとって気持ちを汲み取り信頼関係を構築した 生活リズムを整える働きかけをしている
28	うすぐらいイメージ 誰か叫んでる、どよんとした雰囲気	病棟の雰囲気は明るく、看護師、OT（作業療法士）も明るかった コミュニケーションは難しいが奥深い
29	閉鎖的で暗いイメージ 病棟のあらゆるところから、独り言や暴れる音などが聞こえる	精神科に対して肯定的に変化した 暗いイメージとは程遠く、患者の心は前向きで明るい
30	閉鎖的で個室で暗い森の中にある 叫び声や、暴れる人がいる	コミュニケーションを重ねることで、表情が出てくる 患者の発現以外の情報、表情、動作から理解できるようになる
31	閉鎖的で暗い 規則がきびしい	コミュニケーションを通して対象を理解し地域生活の継続を目指す 対象がその人らしく生きていくためには、病気と付き合いながら地域生活を送る
32	叫ぶやあはれるといった怖いイメージ 無口で暗い病棟、拘束が多くされている	医療従事者、患者の安全を考慮している 学生に優しい方や積極的に話しかけてくれた方がいた
カテゴリ3：怖い		
33	怖い	コミュニケーションで信頼関係が築けた その人がその人らしい生活を送れる
34	体は健康で心を患っている 怖いイメージ	コミュニケーションで信頼関係が築けた 観察力で患者が守れる
35	部屋が施錠されているほどなので怖い	コミュニケーションを通して患者の気持ちを汲み取ることが大切 患者を観察し、変化を受け取ることができる
36	窓に柵がかかっている怖いイメージ 声を上げている人がいる	コミュニケーションで信頼関係が築けた 妄想があっても楽しく学べた
37	少し怖い 常にバタバタしている	患者とのかかわりによって信頼関係が構築できる デイケアでは感情豊かで心の支えになっている
38	怖い ひどいことを言われそう、変なことを言うてる	対象者は、日々不安や恐怖と闘いながら生活している 強みを生かしその人らしい暮らしを支援する
39	怖い 悲鳴とか上げている人、拘束されている人などが沢山いる	相手の気持ちを汲み取ることが大切である 個性を考えてその人のペースに合わせる必要がある
40	閉鎖的なイメージだから怖い	コミュニケーションを通して相手を理解する 精神疾患のみでなく併発している疾患の管理が必要である
41	怖い	個性を配慮したコミュニケーションが重要である 看護師は観察を通して生活、精神状態の変化を把握している
42	怖い	本人の希望を叶えるための援助を行っている コミュニケーションの取り方には工夫が必要である
43	すべてにおいてカードキーが必要なため、閉鎖的な空間が多い 怖い、叫んでいる、暴れている	デイケアは、地域から来てくることで、生活リズムが整う 実際にコミュニケーションを取ってみると健常者と変わらない
44	閉鎖的である 怖さがある	コミュニケーションを取るとき、工夫が必要である 本人が現在気にしていることについては、患者と共に考える
カテゴリ4：閉鎖的である		
45	閉鎖空間、拘束の度合いが違う 思慮深い看護師が多そう、行動や言葉に深い観察力が必要	作業療法をすごく楽しみにしている コミュニケーションにより深い学びが得られた
46	カギがかけられていて出入りが厳重に管理されている	コミュニケーションを通して学びを深めることができた 患者の楽しみを守ることが重要である
47	閉鎖されている	鍵の管理、監視カメラ等は患者の安全を守るためにある コミュニケーションの重要性を学んだ
48	閉鎖的 患者へのかかわり方が特に難しそう	デイケアの患者は、活動的である 妄想や幻聴があることを踏まえて患者を理解する必要がある
49	閉鎖的、叫んでる、妄想や幻視がある 暴れている、日常生活が不足している	幻聴や幻覚があってもコミュニケーションが取れる 精神障害者を一人の人としてとらえ、自己実現につなげる
50	閉鎖的、入院患者の多くは慢性期である 自殺や自習を避けるため扉などに工夫がされている	コミュニケーションを取るのが難しい 就労支援など患者がのぞむ生活に向けてのサポートが大切である
51	閉鎖的な空間で、薬やスケジュールを看護師が管理している 長年入院している方、入退院をくり返している方が多い	安全第一に考えながら自己実現を支援する コミュニケーションの傾向を学び、自分中心にならないと会話が増える
52	閉鎖された空間で生活している 少し冷たい雰囲気が常にある	患者ができていことを尊重した関りが自信につながる コミュニケーションで距離を知り思いを汲み取る
53	閉鎖的な空間で、規則正しい生活ができるようにされている	患者同士が広い空間で自由に集まって明るく話している コミュニケーションを通し、信頼関係を築くことが大切である

カテゴリ5: 肯定的なイメージ		
54	心の負担を軽減してくれるところ	解放感や清潔感があり明るい中で生活している デイケアでは生活リズムを整えたりやりがいを見つけることができる
55	おだやかに時間が流れているところ たまに騒がしい人がいる	患者さんのペースに合わせて無理のない範囲で徐々に慣れてくること はじめは、自閉や反応がないが、コミュニケーションの工夫をすると話せる
カテゴリ6: その他のイメージ		
56	普段かかわったことのない人が入院してそう 高齢者の人が少なそう	関わり方をコミュニケーションを通して学んだ 患者としてみるのではなく一人の人として見る
57	患者はほぼ全員がベッドに拘束され、叫び声が聞こえてくる	無意識に笑ってしまう自分の傾向に気づいた コミュニケーションを図ることの重要性に気づいた
58	幻覚、幻聴などにより頭が混乱し、不安に包まれている	患者はすべての身の回りの環境に恐怖心を持っている コミュニケーションを通して信頼関係を築く
59	療養環境が変わると落ち着かず、取り乱してしまう 心配することが多い、一人で過ごしている時間が長い	コミュニケーションを通して学びを深めることができた デイケアに来ることでその人らしい社会復帰を支援する場である
60	普通の開放病棟とは異なり、常に患者に監視がある 自分にはない幻聴、幻視がある人がいる	患者の安全を考えた構造になっている コミュニケーションについて深く学ぶことができた
61	うつや気分不安定な人、他人に危害を与えるがいる 様々な人が心理面に問題を抱えて治療目的で入院する場	作業療法は生活リズムを整え、対人関係スキルを上げていた コミュニケーションの重要性を学んだ
62	長期入院の患者が多い 隔離されている、看護師が病む	コミュニケーションの重要性を学んだ 患者本人の個性を重視し臨む生活を考えることが重要である
63	特殊な環境で外とのつながりが弱い 入院期間が長い	コミュニケーションの重要性を学んだ 作業療法や散歩を通して症状の緩和をはかることができる
64	照明が暗くて個室で牢屋のようなイメージ 若い人で女性が多い	患者をコミュニケーションを通して観察することが大切である デイケアでは、対人関係構築や症状コントロールができる
65	薬物療法や作業療法が中心になってケアしている	慢性期の患者は長期入院が多く、その人なりのこだわりがある 幻聴があった際の対処行動でその人らしく生きることにつながる
66	妄想や幻聴のある患者がいる。また、回復して地域生活ができる ようリハビリや作業療法をやっている患者も多くなる。	コミュニケーションで信頼関係が築けた セルフケア能力の回復が自信につながる
67	1日でやる事が決まっていて刑務所のようなところ 叫んだり、暴れる患者がいる	コミュニケーションの重要性を学んだ 多職種連携により、その人らしい生活が送れる
68	大きな声を出す人がいる	コミュニケーションが患者との関係に大きく関わる 社会資源や多職種で支援していく
69	気分の上がり下がり激しい	コミュニケーションを通してのかかわり 薬の効果で安定している
70	暴れている人が多そう	コミュニケーションの工夫が必要である デイケアに来ていても妄想は続いている
71	患者が疾患や治療に理解がないことが多い 症状によっては治療や活動に対する変動が激しい	「幻聴がある」ことを伝えてくれた 症状や回復過程それぞれに合わせた関わり方が大切である
72	幻覚、妄想がある人がたくさんいる 日常生活が幻覚・妄想の精神症状により影響を及ぼしている	表情や声のトーン、動作、目線で見え、妄想の有無が分かった 鍵で閉じ込められていると感じている人が多い
73	症状の出現によっては自傷他害がある	患者が安全に過ごせる構造になっている デイケアに来ることで家にいるより元気になった人がいた

Ⅵ. 考察

1. コミュニケーションに問題がある

精神疾患を抱え入院生活を送っている人に接する機会は、学生にとってこの精神看護学実習が初めてなのほとんどである¹⁾。コミュニケーションを精神疾患患者と取らなければならない精神看護学実習は学生にとって負担の大きいものであることが言える。

2. 暗い

村井の研究²⁾でも検証されているとおり、実習直前に書かれている精神科のイメージについての記載をみると、やはりネガティブなイメージが書かれたものが多い。暗いイメージを感じながらもNo.16の学生は、「ゲームをしたりできコミュニケーションが取れた、児童館に似た雰囲気自由でできる場だと感じた」という学びを得ていて明るく柔らかいイメージになっていることが分かった。

3. 怖い

本学の学生たちを見ても臨地では特に初日集合場所にかなり早い時間に来る学生に表情を見ると緊張感が伝わってくる。病院実習では、1人の患者を受け持つことになる。個別性を考えた看護が大切だとわかっていても怖いイメージがあると抵抗感や否めない。怖いと考えながらも患者と接することによってNo.37の学生は、「患者とのかかわりによって信頼関係が構築できる」、No.43の学生は、「実際にコミュニケーションを取ってみると健常者と変わらない」ということに気づき、直接患者自身から得た学びがあった。それは臨床実習ならではの醍醐味と言える。

4. 閉鎖的である

精神科病院での実習では、閉鎖病棟で実習することがあり、出入口の鍵管理は厳重にされている。

実習前看護学生が、精神科に対してネガティブなイメージを持っていることは、今まで多くの研究で解明されている¹⁾。また、実習を通して患者へ理解が深まってくる傾向も示唆されている。例えば、金木は⁸⁾、実習の学生は、精神障害者に対するスティグマや、精神科病棟に対する負のイメージを持っていたが、実習を通してそれらが軽減していたと述べている。

5. 肯定的なイメージ

2名のみであった。ほとんどの学生がネガティブなイメージをもって実習に臨む中、授業で看護の実際を学ぶ過程で心を穏やかにするための働きかけを大切だと受け取った学生が少数だがいたということになったのではないかと考えられた。

6. その他のイメージ

患者への接し方、コミュニケーションを通して等の働きかけによって患者の状態を改善方向に向けることができることを学んでいる学生の姿があり精神看護のアプローチの重要性に気付くことができている面もうかがえる。

本学の学生も実習後の学びで患者とのコミュニケーションを通してたくさんのことを学ぶことができたという感想が出されていた。たとえば、結果で紹介した学び以外にも「変動する表情や動作からも情報収集が必要である」ということや「患者とかかわってみて優しい方が多い、心の健康問題がある人がその人らしさを取り戻す」、「病院の雰囲気は明るく、看護師、OT（作業療法士）も明るかった、コミュニケーションは難しいが奥深い」などの学びの感想があった。

この調査を通して本学の学生がどのように実習を通して学びを得ているのか考えてみた。実習では看護過程を用いて患者の個性を捉えそれぞれに合った計画立案をし看護の重要性を学ぶことが多い目標の一つになっている。その学習を通し、学生ひとり一人の変化を見ることで個々の現状が把握できる。閉鎖的で暗いイメージを持っていたことがある。症状としては、幻聴、妄想、うつ状態から接しにくい等のイメージがあった。しかし、実習後の変化を見てコミュニケーションを通して深い学びができたとする学生が多い。コミュニケーションが取れているということは、かかわりを通して学んでいることになる。澤田は⁶⁾、体験型授業方法としての見学実習は、肯定的な患者像に関与し、患者理解を深めることが示唆されたことをまとめている。コミュニケーションについては、実習目標にも挙げられていて本学精神看護学領域では大切にしている学びのひとつである。同じように見えてもサポートの必要性の違いを感じる。受け持ち患者の症状を捉えながら学生が感じている理解の度合いを受け止め、タイムリーに助言することによって安心して実習に臨むことができるのではないかと考えられた。患者にそれぞれ個性があるように学生自身にも個性がある。生育歴、生活背景、実習体験はもちろんであるが今考えていること、その中に精神科に対してネガティブなイメージがあるのであればその時の不安を受け止めることで前に進めることもあるのではないかと考えた。学内で座学で学んできたことと臨地で体験したことの違いをどのように学びにしているのかを受け止め、日々の記録、看護過程、カンファレンス、患者とのやり取りの場面等学びにつながることを学生と一緒に体験することで個々の学生がステップアップするのではないかと考えられた。

Ⅶ. 結論

1. 実習前の精神科のイメージはネガティブ感情が多い傾向にあったが、実習でのコミュニケーションによる精神障害者との関わりからポジティブ感情に変化している。
2. 鍵や閉鎖的なイメージという環境に関しては、ネガティブ感情がありながらも患者を通して学ぶ姿勢が見られていた。

3. 精神障害者を一人の人として尊重する関りのなかで学生自身、精神看護の対応方法について学習する機会を得ることができていた。

引用文献

- 1) 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) 29-39.
- 2) 村井里依子, 松崎緑ほか (2002) 学生が実習前後に抱く精神障害者のイメージ—精神看護学実習前後の比較を通して—。長野県看護大学紀要. 4, 41-49.
- 3) 松本賢哉, 坂井郁恵, 森千鶴 (2011) 精神科臨床実習における学生の不安と患者関係との関連。明治国際医療大学誌. 4, 15-21.
- 4) 中村博文, 渡辺尚子 (2007) 精神科病院における看護学生の半日見学実習と1日見学実習での精神障がい者イメージの差異について。日本看護医療学会雑誌. 9(2), 58-63.
- 5) 鈴木啓子, 平上久美子, 伊礼優 (2013) 精神障害者への抵抗感の強い学生にとっての精神看護実習の経験。名桜大学紀要. 18, 57-76.
- 6) 澤田由美, 中山亜弓 (2014) 看護学部生の精神疾患患者への認識—患者と出会う体験から学生が捉えた患者像。看護教育. (44), 50-53.
- 7) 中島節子, 金谷文代, 河井裕美ほか (2018) 看護学生の精神看護学実習におけるイメージの変化。日本精神科看護学術集会誌. 61(1), 192-193.
- 8) 金木美保, 石橋佳子, 中村美智子ほか (2017) 精神看護学実習で学生が感じていること—看護学生へのアンケート調査を通して—。日本精神科看護学術集会誌. 59(2), 63-67.

2024年3月29日 受理
了徳寺大学研究紀要第18号