

平成 22 年 6 月 30 日現在

機関番号：26401
 研究種目：基盤研究 (B)
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19390549
 研究課題名 (和文) 教育—臨床への移行を支える精神科看護技術教育のモデル開発に関する研究
 研究課題名 (英文) The development of nursing education model supporting the first year nurses graduating from the school nursing
 研究代表者
 野嶋 佐由美 (NOJIMA SAYUMI)
 高知女子大学・看護学部・教授
 研究者番号：00172792

研究成果の概要：

臨床と教育の両方が共有できる「教育—臨床への移行を支える精神科看護技術教育モデル」を提示することをめざした研究である。管理者を対象とした調査からは、「新人看護師への期待」「チームの一員としての仕事遂行」「専門職者としての自覚の芽生え」「基礎教育への期待」を語っていた。新人看護師の成長を的確の捉えている反面、新人・教育に対する期待は流動的で相反するものもみられた。新人看護師は混乱の中で「摸索期」「自覚の芽生え期」「焦燥と自信獲得期」へと成長しており、患者ケアや患者との関わりが促進力となっていた。「精神科新人看護師に対する教育プログラム」の開発であり、エキスパートナースからの評価を得ながら開発を行った。教育プログラムは、【看護専門職として必要な基本姿勢と態度を身につける】【精神科に必要な看護援助技術の習得ができる】【知識と現象をつなげて、個別ケースを理解し、看護を展開することができる】【組織に慣れてチーム医療に参加できる】から構成されている。教育プログラムは冊子とし、活用・普及に向けて取り組んでいるところである。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成 19 年度	3,300,000 円	990,000 円	4,290,000 円
平成 20 年度	4,600,000 円	1,380,000 円	5,980,000 円
平成 21 年度	5,100,000 円	1,530,000 円	6,630,000 円
総計	13,000,000 円	3,900,000 円	16,900,000 円

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護

キーワード：精神看護、新人教育、移行教育、移行の支援

1. 研究開始当初の背景

新人看護者に必要とされる看護実践能力と基礎教育で習得する看護実践能力とのずれが課題として指摘され、検討会がもたれ、看護技術の学習項目や到達目標が明確に提示されはじめた。臨床、教育の両方で困惑が生じ、新人職員の育成に困難が生じ、新人看

護者の離職へもつながっていると思われる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、精神科看護の臨床と教育それぞれの立場における、臨床と教育のずれや問題点を明確にする。また、それらをふまえて「教育—臨床への移行を支える精神科看

「看護技術教育のモデル」を開発することである。

3. 研究の方法

①看護管理者を対象とした調査

中四国・中部地方の精神科医療施設の看護部長、教育担当者を対象とする半構成面接法による質的記述研究デザイン。研究者の所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得てデータ収集を開始した。

②新人看護師を対象とする調査

精神科施設で勤務する大学新卒新人看護師1年目から3年目を対象として、半構成面接法による質的記述研究デザインを用いて研究を行った。データ収集は研究者が所属する機関の研究倫理審査委員会から承認を得て行った。

③精神科看護師移行を刺さる教育プログラムの開発

「精神科新人看護師に対する教育プログラム」は、先行研究、新人看護師や看護管理者へのヒアリングなどを参考にして、新人看護師が教育から臨床に移行する際に必要な技術を抽出し、フォーカスグループ方法やエキスパートナースへのヒアリングなどをえて、プログラムの開発を行った。

4. 研究成果

1. 看護管理者対象の調査結果

1) 新人看護師に対しての期待

〈最低限の技術〉〈1年目の目標は基礎看護技術〉〈最低限の業務〉〈安全で確実な実施〉と、自信の基として基礎技術を習得することにつながると語っていた。また〈患者理解の難しさ〉〈自身のゆれ〉などがあり、〈患者看護師関係の把握〉しながら〈うまく馴染む〉ことが重要であると取れていた。また、統合的な患者理解とケアへの関心を持ってほしいとの意見も強く、〈患者全体をとらえてケア〉〈仕事に疑問を感じる姿勢〉〈学ぶ姿勢〉〈患者にコミットメントする姿勢〉を期待していた。

2) チームの一員としての仕事遂行

病棟が期待していることとのギャップについて、〈業務の担当量と遂行量の認識の困難さ〉を指摘し、〈最低限の業務〉〈言われた最低限度の業務〉は達成できるように、また〈仕事の内容が全体の一部という認識〉をもち、〈周囲のスタッフの業務遂行状況への配慮〉してほしいとの意見がきかれた。さらに、〈チームの一員としての認識〉〈チームの中でうまくやる〉ことの重要性を述べていた。

3) 専門職者としての自覚の芽生えの捉え

新人看護師も徐々に専門職としての自覚が芽生えていく様相をも語っていた。

例えば、〈精神科への関心が専門職としての成長に影響する〉〈精神科への関心が患者へのコミットメントを促す〉こと等を語っていた。〈受け持ち患者にきちんと責任を持って看護をする〉〈個別ケアに強みを見いだす〉〈毎日介入する時間をつくる〉〈受け持ち患者との関係性を作る〉〈受け持ち患者への綿密な計画と実施〉〈退院を意識した看護〉などと、新人看護師は徐々に受け持ち患者への責任感をもつようになっていた。

そして、〈積極的に自ら学ぶ姿勢〉〈納得してから行動する姿勢〉〈専門分野を獲得したいと思う姿勢〉を確立していったと語っていた。

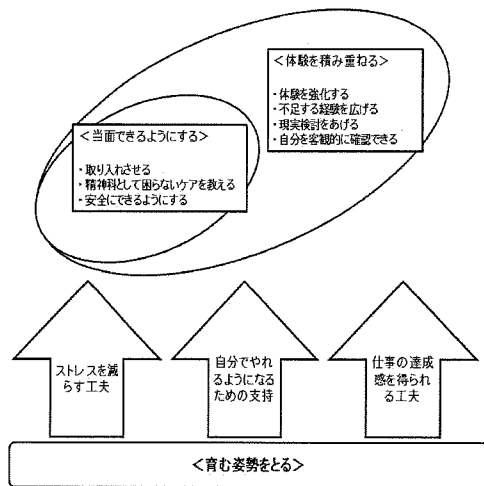
4) 看護基礎教育に対しての期待

セルフケアのアセスメント能力〈精神病理と薬物療法〉〈病状把握〉などの専門知識の習得〈実習中患者を通してもっと学んでほしい〉〈患者との対話から学んでほしい〉〈現実を学生にも見せる必要性〉〈自ら学ぶ姿勢を身につけられる教育〉〈経済や医療についてたくさん考えてほしい〉〈疑問を持ち、その疑問を見ようとする姿勢〉〈現状を変えようと考えられる姿勢〉など態度の育成を求めている。また、〈社会人としての常識〉〈当たり前のこと〉なども教育をすることの必要性を言及していた。

5) 新人看護師への支援の工夫

支援で重視していることは、〈当面できるようにする〉〈体験を積み重ねる〉〈育む

姿勢をとる>であった。



II. 新人看護師を対象とする調査結果

1) 仕事への覚悟の姿勢

自分への戒めとして、〈迷惑をかけない〉〈学生ではない〉〈きちんとする〉〈自分を規制する〉〈低い自分の存在価値〉が抽出された。

指導を受ける姿勢を持つとして、〈知っている振りをしてしない〉〈腹をくくって指導に臨む〉〈何度も確認しない〉〈笑顔で対応する〉が抽出された。目の前のことに没頭するとして、〈言われるがまま〉〈ただ一日を終わらせる〉〈陽性症状の患者対応に追われる〉〈自分の意思で看護をしない〉〈ただこなす〉が抽出された。必死の適応行動として、〈慣れようと必死になる〉〈周りの動きにアンテナを張る〉が抽出された。

2) 混乱した認識

〈実習と仕事との違いにとまどう〉〈看護師の仕事のイメージが違う〉〈緊張し固まる〉〈仕事にはなっていない感じ〉〈1年目は周りの動きがわからない〉〈うまく対応ができない〉〈力不足を実感する〉〈多忙で学びが抜ける〉〈成長できていない自分に焦りを感じる〉〈適応できているか自分のペースを確認したい〉〈自分の傾向を再認識する〉〈1年間ではできる感覚を実感しにくい〉などを語っていた。

3) 仲間になる

〈スタッフ上司からの評価にドキドキする〉

〈評価を気にして動く〉という時期から〈大丈夫と言ってくれる仲間〉〈できると信じてくれる仲間〉〈スタッフの一員という感覚を持つ〉〈先輩をみて看護を知る〉〈目標となる先輩〉〈自分の看護観にあったモデル〉〈面倒をみてくれるスタッフ〉〈責められる指導ではない〉〈恵まれている環境だと認識する〉へと変化している。

4) 専門職の自覚

〈受け持ち患者に責任を感じる〉〈仕事に責任を感じる〉〈看護の時間を確保する〉〈積極的に行動する〉〈向上心を持つ〉〈指摘を受け入れる〉〈学習の必要性を再認識する〉

〈看護のおもしろさを感じる〉〈患者と関わることでおもしろさを維持する〉〈患者との関係がとれたと思う指標ができる〉〈セルフケア能力の査定ができるようになる〉〈周りから認められるようになる〉などと専門性も成長して言っている。〈慣れた感じ〉〈視野が広がる〉〈度胸がすわる〉〈看護の幅を学ぶ〉〈失敗から学ぶ〉ように成長している。

5) 新人看護師の1年間の成長過程

① 模索期

4月に入職した新人看護師は、学生ではない社会人としての自覚を、仕事への覚悟の姿勢として、きちんとすることや自分を規制するなど、自分への戒めや、腹をくくって指導に臨むなど指導を受ける姿勢を持つ、スタッフの一員であるという感覚を持つといった所属感をも認識しながら仕事へ望んでいた。しかし、学生の時の実習との違いや、周りからの評価を気にしながら行動をしたり、困ったときにはその場で固まり、求助行動を出せない状況になっていた。その中で、病棟スタッフからはゆっくりと段階ごとに教えてもらっている・大丈夫だと言ってくれる、信用してくれるなど、サポート的な指導を受けており、新人としての猶予期間があるとも認識していた。また、自分なりの適応行動として、目の前の事に没頭したり、いわれるがまま行動したりと、少しでも病棟になじむようにと自分なりに必死に適応しようとしてい

た。結果として、患者への対応が悪く、患者を怒らせてしまったという失敗から対応を学んでいたりと、できないことや知らないことに直面することが多く、自分自身の力不足と認識し、自己評価が低くなっていた。そして業務や必要な看護をなかなか覚えられず、自分の意志で看護をするのではなく、周りに言われて看護するといった、看護のおもしろさを感じないまま、仕事としての看護の認識を持っていることがわかった。

②受け持ち患者へのケアを通しての自覚の芽生え期

この時期に新人看護師は、プライマリの患者を担当するようになることで、責任感が増し、慣れようと必死になり、患者との距離感がつかめない、どこまで関わるのかわからないなど看護ケアができないと認識していた。またケアができないため、不穏の患者と一緒に自分自身も不穏になったり、プライマリの患者をさけるようになったりと関わりへの不安が高まっていた。その際、プリセプターや病棟の先輩にアドバイスを受け、先輩の対応をまねしたりと対応に工夫をすることで、患者と自然に話ができる、意図的に患者との関係がとれるようになるなど、患者との関係性がとれたと思える自分なりの指標ができ、看護に少し自信を持つようになっていた。また、受け持ち患者を担当することで、関わることや踏み込めるおもしろさを知り、看護のおもしろさを実感していた。これらは、看護師として働き出した感覚となり、仕事に馴染む感覚につながっていた。

③焦燥と拡大期

入職し、6ヶ月が経過すると、周りが見えてくるようになり、また周りが見えてくるようになるからこそ、動けるようになり、身体的に辛くなることが語られていた。この時期になると、隔離拘束になった患者に対し自分から動けるようになるなど慣れた感じがするようになり、仕事になじむようになっていた。しかし、半年たっても処置ができないことや、成長できない自分が悔しいなど、成長

できていない自分に焦りを感じていた。

9ヶ月目頃になると、リーダー業務を行うことや精神科技術（対応）ができるようになることで、度胸がすわるようになり、自分の時間を確保する、必要な情報をピックアップするなど患者への関わりの工夫ができるようになっていく。それとともに、患者や医師との間での葛藤や、スタッフとの比較などで仕事に責任を感じるが、プライマリが5人になることで、負担に感じる反面、深くかかわっていきやすいとも感じ、患者と関わることでおもしろさを維持すると語っていた。この時期では先輩の関わりを見て看護を知ることというモデルとの出会いがあり、そのモデルの対応をみない、実施すると患者がどんどん話をしてくれるようになることで自分の自信をつけていくことがみられた。

Ⅲ.精神科看護師の移行を支援する新人教育プログラムの開発

1) 精神科看護技術の抽出

「精神科新人看護師に対する教育プログラム」は、先行研究、新人看護師や看護管理者へのヒアリングなどを参考にして、新人看護師が教育から臨床に移行する際に必要な技術を抽出した。その後、本教育プログラムでは、以下の精神看護援助技術を取り上げることとした。

- ①治療的なコミュニケーション技術：
- ②患者の権利擁護に関わる技術：
- ③安全管理・危機管理の看護技術：事故予防策を実施することができる
- ④精神症状・精神状態の査定する技術
- ⑤精神症状に対応する技術
幻覚、妄想、うつ状態、躁状態、不安、自閉、せん妄、強迫症状、衝動性、依存、離脱症状、認知症状
- ⑤治療と治療がもたらす反応を査定する技術
- ⑥治療中の患者を支援する技術
- ⑦服薬に関わる支援技術
- ⑧セルフケアを促進する技術

—食事・排泄・清潔・活動と休息—

⑨対人関係の調整や拡大の技術

⑩リスクに対処するための技術

暴力行為、自傷行為、自殺、無断離院、隔離拘束

2) 教育プログラムの紹介

研究班が開発した「精神科新人看護師に対する教育プログラム」はA4版で140頁、4つの章、222枚のパワーポイントから構成されている。各章ごとに、コンピテンシーの基盤となる精神看護ケアに必要な教育内容を抽出し、提示した。各章では、【I】に達成課題を提示し、【II】にそれらの課題を達成するための講義目標および講義内容、演習内容を挙げ、その詳細を講義などで活用できるようパワーポイントで示した。

第1章：看護専門職として必要な基本姿勢と態度を身につける。

①治療的なコミュニケーション：患者・家族との良好なコミュニケーションにより、援助関係を形成できる

② 患者の権利擁護：患者の基本的人権を擁護する視点をもつことができる。精神保健福祉法：精神保健福祉法を理解し、行動制限などに関して適切な行動をとることができる

③安全管理・危機管理：組織における安全管理・危機管理体制を理解し、指示や確認を得ながら、事故予防策を実施することができる

第2章：精神科で必要な看護援助技術の習得ができる。

④精神看護を展開していくうえで、基本的な知識として、疾患とその経過、及びそれぞれのステージで必要なケアを学ぶとともに、入院中の患者が受けている治療を理解し、治療効果を高めるための看護ケアについて再確認する。

⑤精神障がい者の生活を理解し、セルフケアを支援していくために必要な知識としてセルフケア理論を学習し、確認するとともに、精神障がい者がしばしば抱える日常生活行動とその

支援方法が説明できる。

⑥患者の精神状態をアセスメントする方法を理解し、代表的な精神症状を有する患者への基本的な関わり方を説明できる。

⑦精神科でよく起こるリスクに対処できるように、安全なケアを提供するうえで必要なリスクマネジメント方法を説明できる。

第3章：知識と現象をつなげて、個別ケースを理解し、看護を展開することができる。

事例の展開

「統合失調症の患者」「うつ病の患者」「気分障害の患者」「認知症の患者」「摂食障害の患者」「アルコール依存症の患者」「パーソナリティ障害の患者」の1) 事例の概要、2) 患者情報の整理（精神状態とセルフケアのアセスメント）3) ケアプラン例の3部から構成されています。なお、2) 患者情報の整理は、領域2で提示した事例分析シートに基づいて行われています。

第4章：組織に慣れてチーム医療に参加できる

他職種の役割と看護の役割を理解しつつ、チームの一員として連携することができる。基本的な看護業務を遂行することができる。専門性を高める：専門職業人として専門性を高めるための方法を理解し、それを実施することができる。

3) 教育プログラムの活用と展開方法

新人教育を担当する看護師は、達成課題や講義内容およびパワーポイントなどの資料を参考にして、それぞれの施設の看護理念、患者特性、看護特性、新人看護師の背景を考慮しながら、実情に合わせて展開できることを勧めもいる。

参加型及びリフレクションを活用したプログラムとして展開することも勧めている。臨床における新人教育の強みは、具体的な現象、豊かな現象のなかで学習することができることであり、机上の学習から現場に身をおきながらの学習となる。この強みを活かすためにも、全プログラムを通して参加型の教育方法を取り入れることを勧める。また前項で

記したように、配属部署での研修の後に、集合教育で自身の振り返りを行うことにより、自らの体験を学びに変えることができる。

4) 教育プログラムの評価

この教育プログラムは、臨床の看護師が参加しながら作成してきているので、実践での活用可能性が高いと確信している。また、精神看護領域で管理者・教育担当者を対象に、教育プログラムを配布し評価をしても頂いている。

意見としては実際に活用するとの意見も聞かれた一方で、①新人には難しいと思う、②座学では効果がないので、少人数ですとなるとマンパワーの問題が生じる、③指導者力量が問われることになるだろう、④病院内の教育スタッフの力量が課題である、⑤マンパワーの問題で新人研修を開始することは困難であるとの意見が聞かれた。

また、基本的な事柄を強化するようにとの意見、例えばセルフケア、プロセスレコードの活用、コミュニケーション技術など地域生活につなげるところを強化するようにと、内容の充実を求める意見も聞かれた。

5. 主な発表論文等

雑誌論文 計6

- * 畦地博子, 野嶋佐由美; 精神科看護師の説明-ケア目的に向かう思考の脈絡の構築- , 高知女子大学看護学会誌, 34(1), 1-8, 2009
- * 吉田裕紀子, 野嶋佐由美, 畦地博子; 精神科保護室における看護師のケアリング, 高知女子大学看護学会誌, 34(1), 20-28, 2009
- * 浅井初, 野嶋佐由美, 畦地博子; 統合失調症と診断されている発病後間もない当事者の病気とのつきあい方, 高知女子大学看護学会誌, 34(1), 29-35, 2009
- * 田井雅子, 野嶋佐由美: 家族員のうつ病体験に戸惑う家族を支えるケア, 臨床看護 35 (10), 1437-1441, 2009.
- * 池田貴子, 野嶋佐由美, 畦地博子, 田井

雅子, 富川順子, 福田亜紀, 中平洋子; 精神科看護における看護管理者の新人看護師に対する認識, 高知女子大学看護学部紀要, 59 巻, 2009

- * 池田貴子, 野嶋佐由美, 畦地博子, 田井雅子, 富川順子, 福田亜紀, 中平洋子; 精神科看護における新人看護師の移行軌跡(投稿中), 高知女子大学看護学会誌, 35(1), 1-8, 2010

学会発表 計1

- 野嶋佐由美, 中野綾美, 田井雅子他
倫理的判断を基盤とした看護ケアを支援する看護倫理の教育モデルの開発 倫理的判断を基盤とした抑制についての調査, 第2回日本看護倫理学会, 2009

マニュアル図書 計1

- 精神科新人看護師に対する教育プログラム 報告書

6. 研究組織

(1) 研究代表者

野嶋佐由美 (NOJIMA SAYUMI)
高知女子大学・看護学部・教授
研究者番号 00172792

(2) 研究分担者

畦地博子 (AZECHIHIROKO)
高知女子大学・看護学部・教授
研究者番号 80264985
田井 雅子 (TAI MASAKO)
高知女子大学・看護学部・准教授
研究者番号 50381413
富川順子 (TOMIKAWA JYUNNKO)
高知女子大学・看護学部・助教
研究者番号 90433010
中平洋子 (NAKAHIRA TOKO)
愛媛県立大学・看護学部・講師
研究者番号 70270056