

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 26 日現在

機関番号：23601

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593468

研究課題名(和文)精神科における患者 看護師間の対立状況を解決するコミュニケーションスキルの開発

研究課題名(英文)Development of the communication skill to solve the confrontational situation between patients and nurses relationship in the psychiatric ward.

研究代表者

岡田 実 (Okada, Minoru)

長野県看護大学・看護学部・教授

研究者番号：20438435

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円、(間接経費) 900,000円

研究成果の概要(和文)：この研究には13医療機関33病棟の看護師278名が参加した。対立は日勤帯のナースステーションで最も多く発生し、病院や病棟が患者に求める規則が対立の主な要因となっていた。看護師が患者に対して以下のような対応をした時、両者に多くの対立場面が生じていた。規則やケアの原則を機械的に患者に説明する。患者のリクエストを傾聴する姿勢を示さない。看護師が患者に同じ内容を頻回に説明する。看護師が患者に強い口調で強引に指示する。看護師が対立場面を解決することに失敗した場合、患者からの看護師に対する言語的暴力、身体的暴力、セクシュアルハラスメント、援助関係の破綻を招いていることがわかった。

研究成果の概要(英文)：In this study, 545 nurses who engaged in 13 medical institutions, 33 psychiatric wards participated, and 278 answers (51.0% of effective response rate) were obtained. It was 265 cases that could understand the situation of the confrontational scene which occurred between patients and nurses relationship that was targeted for an analysis of this study. Much confrontational scenes occurred when a nurse gave following responses for the patients; A nurse explains a rule and a principle of the care to the patients mechanically; A nurse is not sincere in the request of the patients and does not show attitude to listen to; A nurse explains same in content for the patients frequently; A nurse directs the patients in a forcible tone. When a nurse failed to solve these confrontational scenes, it resulted in the verbal violence, physical violence, sexual harassment to a nurse and failure in supportive relationship between patients and nurses.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学

キーワード：精神科看護 患者 看護師関係 看護の対立場面 相互作用 コミュニケーションスキル 看護実践

1. 研究開始当初の背景

筆者は患者の暴力や攻撃行動に直面した精神科看護師が、遭遇したその場で発揮している介入技術群を抽出し、それらの技術が発揮されている臨床状況とともに、介入技術の各論として著書を上梓した(『暴力と攻撃への対処 精神科看護の経験と実践知』, すぴか書房, 200 頁, 2008)。さらに、精神科看護師が脅威と感じる状況を安全に収拾できた経験をインタビューによって尋ね、攻撃行動に対処している精神科看護師の実践を構成する4つの概念(「対象との向き合い」「攻撃に対する身体準備性」「救急状況の読みと見極め」「謝罪を通じた対象の洞察」)を抽出し現在に至る(筆者博士論文, 『患者の暴力と攻撃に対処する精神科看護実践の諸相』, 北海道医療大学, 2010)。

本研究は、患者と看護師の双方に深刻な影響を与える暴力が発生する以前に患者・看護師間に「対立状況(Confrontational Situation)」が存在していることに着目し、対立している状況を積極的なコミュニケーションスキルを用いて解決を図ることができれば、対立状況から暴力への進展を食い止められるのではないかと考えた。まずは、精神科病棟で患者と看護師間で発生している対立状況と場面を収集し、それら进行分析・解釈することによって、対立状況を解決できるスキルと解決に至らないスキルをコミュニケーションスキルとして明らかにしようと考えた。

2. 研究の目的

精神科病棟で発生する暴力の前段階で発生している患者・看護師間の対立状況を積極的に解決するコミュニケーションスキルを明らかにすることによって、暴力への進展を防止することを目的とする。

3. 研究の方法

1) 研究デザイン

自記式質問紙法による量的・質的研究

2) 研究対象

総合病院精神科病棟及び精神科病院に従事する看護師

3) データ収集期間

平成23年12月～平成24年3月

4) データ収集方法

(1) 県内の精神科病棟を有する総合病院および単科の精神科病院のすべてに自記式質問紙調査への協力の有無を郵便で尋ねた。

(2) 本調査に協力すると返信のあった医療機関に本調査に応じられる病棟種別とそこに従事する看護師数を返信郵便にて回答を得た。

(3) 協力できる医療機関に所定の枚数の質

問紙を持参し、施設長あるいは看護部長に研究趣旨と方法について文書を用いて口頭で説明し、了解が得られた後に研究対象者への質問紙の配布を依頼した。

(4) 回答期間を2週間と定め、病棟毎に所定の袋に投函してもらうように事前に依頼し、回答期間最終日にそれらの袋をパック便で返送(着払い)してもらうように依頼した。

5) 調査内容

自記式質問紙の質問項目は以下のよう構成されている。

- (1) 研究対象者の属性：調査協力者の属性を選択する質問項目(性別・年齢・臨床経験年数・勤務病院の属性など)
- (2) 対立場面：場面を説明する質問項目(患者年齢・病名・対立場面の時間帯と場所など)
- (3) 対立状況：具体的な対立状況を記述する質問項目(定率のテーマ・具体的な対立場面・患者の言分・看護師の受け止め方・場面の進展・対立場面の感想など)
- (4) 質問項目への回答が20分以内で済むように調整した。

6) 分析方法

- (1) 回収された質問紙に記載されているデータの有効性を判断する。
- (2) 有効回答の属性を選択した回答を量的に、自由記述内容を質的に分析し、対立状況の全体像を把握する。
- (3) 質的データの分析と解釈については分担研究者らと協議のうえ定義の妥当性を確保する。

7) 倫理的配慮

本研究の研究計画書は弘前学院大学倫理審査委員会に申請し承認を受けた。(平成23年11月25日付, 甲府番号11-05)

4. 研究成果

精神科病棟で発生している患者-看護師間の対立場面278件(場所の回答に欠損がないもの)を分析した結果、表1の結果が得られた。

表1 病棟内で対立が発生した場所

対立場所	件数	割合%
病室	86	31.9
デイルーム	73	27.0
ナースステーション	46	17.0
廊下	30	11.1
保護室	25	9.0
浴室・喫煙室・トイレ	8	2.8
その他	10	3.6
計	278	102.4

対立した場所として病室(86件, 31.9%), デイルーム(73件, 27.0%), ナースステー

ション(46件,17.0%),廊下(30件,11.1%)が全体の87%を占めていた。これ以外の場所として、保護室(25件)、浴室(1件)、喫煙室(3件)、トイレ(4件)、その他(10件)が挙げられた。

対立場面が最も多く見られた病室では、与薬の際に拒薬に遭遇した場面が10件、看護師の対応への不満の場面が6件、小遣金の不足をめぐる場面が5件、食品や衣類などの物品管理に対する不満の場面が5件、入浴の拒否をめぐる場面が5件、以上の合計31件が病室で発生している対立場面の36%を占めていた。病室では病状観察を兼ねた看護師による病室訪問、与薬、小遣金の授受、私物管理、環境整備などの場面で多くの対立が発生していた。

デイルームでの対立場面は、患者同士の関係をめぐるトラブルに看護師が介入した場面が9件、デイルームでの与薬中に拒薬に遭遇した場面が6件、間食・嗜好品の要求の対応への不満の場面が5件、拒食や盗食をめぐる場面が5件、煙草や携帯電話などの私物の管理をめぐる場面が4件、以上の合計29件がデイルームで発生している対立場面の39.7%を占めていた。デイルームは患者が集まり与薬を受ける場所でもあり、これらを背景に対立が発生していた。

ナースステーションでの対立場面は、小遣金の不足をめぐる場面が5件、定時薬や頓服をめぐる場面が5件、病棟の規則や処遇についての不満の場面が4件、患者の私物管理をめぐる場面が4件、被害妄想にまつわる場面が4件、以上の合計22件がナースステーションでの対立場面の47.8%を占めていた。患者の金銭管理や処遇などの管理的側面や与薬の場面に多くの対立が見られた。

廊下での対立場面は、間食について不満をもつ場面が4件、患者同士のトラブルに看護師が介入した場面が4件、金銭管理をめぐる場面が3件、以上の合計11件が廊下での対立場面の36.6%を占めている。看護師と患者が廊下を移動しながら多彩な対立場面を経験していた。

保護室での対立場面は、保護室への入室や退室の場面が8件、入院への不同意や傷害を被ったことをめぐる場面が3件、水分制限に関する場面が2件、拒薬に遭遇した場面が2件、以上の合計15件が保護室での対立場面の60%を占めていた。保護室への入室と退室に伴う患者の抵抗や不同意をめぐる対立が多くみられた。

発生した患者-看護師間の対立状況が看護師の適切なアプローチによって解決(解消)される場面がある一方、不適切なアプローチによっては対立状況が悪化し、場合によっては患者から看護師に暴言や身体的暴力あるいはセクシュアルハラスメントが発生する場面が見られた。

対立状況を解決(解消)に導くアプローチ

として表2の5つのスタイルが見られた。

表2 患者-看護師間の対立状況を解決に導いている看護師のアプローチ

	妄想様言動や現実検討力の低い患者に事実に基づいて説明する
	複数のスタッフで介入する
	患者の意思を尊重する
	時間をおいて対応する
	患者との距離感を調整する

一方、対立状況を解決(解消)できない不適切なアプローチとしては表3の4つのスタイルが見られた。

表3 患者-看護師間の対立状況を解決しにくい看護師のアプローチ

	病棟の規則やケアを患者に機械的に説明する
	患者の要求を傾聴する姿勢を示さない
	解決を目的に説明を頻回に行う
	強い口調で強引に促す

対立状況を解決に導くことができるか、あるいは解決できずに事態を悪化させてしまうかの違いは、以上に示したように、看護師が対立状況に適用するアプローチに依存していることが分かる。すなわち、看護を提供するに際して、「すべきこと」と「すべきでない」ことの区別、to do / not to doを対立状況に合わせて適切に適用することが求められているといえる。しかし、対立状況が発生する場面は常に複雑で、類似した状況に遭遇することはあっても、同じ状況に立ち会うことは滅多にない。したがって、決して同じではない異なった対立状況に置かれても、看護師が即座に適用でき、かつ安全なアプローチを選択し実施できる看護実践の方略を手にすることが求められている。

本研究では、複雑な対立場面のうち解決に導かれた状況と解決に至らなかった状況の場面を比較検討した。この分析対象となったのは表3の「強い口調で強引に促す」アプローチである。表3の「すべきでない(not to do)」アプローチで、該当する場面は解決にすべて失敗していた。このアプローチだけが、解決をもたらした状況と解決に至らなかった状況の2つの側面を併せ持っていた。この要因を分析することによって、安全な看護アプローチの成否を決める要点を抽出できるのではないかと考えられた。

対立状況を解決できた事例と解決に至らなかった複数の事例を分析・解釈することによって、アプローチの成否を決めた分岐点が看護師の「患者理解」と「援助態度」の2要因にあることが次第に明らかになってきた。したがって、現在、患者の置かれている臨床状況をよく理解し、これを患者理解の基礎に据えて、対立状況下で刻々と変化する患者の

反応をつぶさに観察し、看護師にとって今最も効果的な援助態度のありようを決定し、それらを看護師の言葉と患者との距離感のバランスで解決策を実施することが分岐点となっていた。なお、この観点は以下の看護師研修の講師として招かれた際に、演習を通じて再確認できたことである。

主な研修：

『精神医療減における暴力の問題 暴力への対処策から防止策へ』青森県つくしが丘病院職員研修講師，2012年6月28日

『精神医療の現場における暴力の問題 防止策のための事例検討』青森県つくしが丘病院職員講師，2012年7月13日

『行動制限最小化，暴力，人権に関する取り組みについて』山形県立鶴岡病院職員等研修講師，2013年9月4日

今後は上記の職員研修で提示した事例を15場面程度にまとめ、より活用しやすい演習資料として編集途上にある。(以上)

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 7件)

・岡田実：精神医療における暴力の問題と今後の精神保健医療福祉改革の動向との関連，弘前学院大学看護紀要，6(1)：37-45，2011

・菅原大輔：精神科看護師と患者間に生じた対立場面の解決についての考察，弘前学院大学看護紀要，6(1)：11-22，2011

・菅原大輔，岡田実：精神科臨床における患者-看護師間の対立場面の広がりとその構造に関する研究，日本看護学会論文集：精神看護41号，102-105，2011

・岡田実：精神科病棟において患者-看護師間に発生している対立場面の考察；対立が発生する場所・時間・内容について，弘前学院大学看護紀要，7(1)：11-19，2012

・菅原大輔，岡田実：強引な看護アプローチによる精神科看護師と患者間に生じた対立場面の解釈；援助を構成する「患者理解」と「援助態度」の概念を用いて，弘前学院大学看護紀要，7(1)：1-9，2012

・岡田実：精神科病棟の日常的な看護場面に発生する患者の攻撃と暴力；与薬場面と食事場面で発生した事例の検討，弘前学院大学，7(1)：21-29，2012

・岡田実：「暴力」をできる限り発生させない環境をつくるために，精神科看護，40(7)：12-18，2013

〔学会発表〕(計 2件)

・菅原大輔，岡田実：精神科臨床における患者-看護師間の対立場面の広がりとその構造

に関する研究，日本看護学会(精神看護学)，2011

・菅原大輔：強引なアプローチによって精神科看護師と患者の間に生じた対立場面の解釈；援助を構成する「患者理解」と「援助態度」の観点から，第13回日本赤十字看護学会，2012年6月，長野県看護大学

〔図書〕(計 2件)

・岡田実：暴力のリスクを減らすために臨床で精神科看護師ができること(所収；阿保順子編集著：回復のプロセスに沿った精神科救急・急性期ケア，精神看護出版，81-92頁，2011年)

・阿保順子：回復のプロセスに沿った精神科救急・急性期ケア，精神看護出版，167頁，2011

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年月日：

国内外の別：

取得状況(計 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年月日：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

岡田実(長野県看護大学，教授)

研究者番号：20438435

(2)研究分担者

阿保順子(長野県看護大学，教授・学長)

研究者番号：30265095

森野貴輝(長野県看護大学，助教)

研究者番号：00586969

菅原大輔(弘前学院大学，講師)

研究者番号：80458166

(3)連携研究者

()

研究者番号：

