

## 第2群—1

### 精神科看護者のケアリングにみられるエキスパートネス

- 角谷広子, 森岡三重子, 堀田典子  
宮岡勤子, 野村裕子 (芸西病院)  
岡本真知子 (愛媛県立医療技術短期大学)  
青木典子 (高知女子大学)

#### 【研究目的】

本研究では、病院の中で精神科看護者のケアリングがどのように発達するかを明らかにすることを目的とする。

#### 【研究方法】

- (1) 研究デザイン：事例研究
- (2) 対象者：民間の一精神病院に勤務する精神科看護者12名（2病棟）
- (3) データ収集方法：収集期間は、1997年10月～12月。病棟ごとに特定の患者1人を取りあげ、看護者がそのケースをどのように捉え、どのような働きかけを行っているかについて半構成的な面接を行った。
- (4) データ分析：インタビュー内容をできるだけ逐語的に記述し、質的に分析した。まず、対象者ごとにケアリング行動を抽出し、カテゴリー化し、一覧表を作成した。その表から、ケアリングの特徴の類似性と経験年数との関連を考慮しながらグループ化した。
- (5) 倫理的配慮：対象者から研究への参加について同意を得ることは勿論、自由意志を尊重した。プライバシーの保護・匿名性の保障には十分配慮した。

#### 【結果】

##### (1) 対象者の特性

対象者12名のうち、看護婦（士）は4名（33.3%）、准看護婦（士）は8名（66.7%）であった。性別は、男性3名（25.5%）、女性9名（75.5%）、年齢は、21～44歳（平均32.3歳）であった。1名のみが病棟主任で、他はスタッフであった。精神科の経験年数は、幅をもたせて選定した結果、3か月～17年（平均6.1年）となった。精神科以外の経験年数は、0～14年7か月（平均5.4年）であった。

##### (2) 精神科看護者のケアリングの発達

ケアリングの特徴と経験年数の関連から、以下の4グループに分類された。精神科の臨床経験を重ねるに従い、ケアリングは種子期、萌芽期、開花期と段階的に発達するが、経験年数に関係なく一時的に停滞期も存在することが、明らかになった。以下にそれぞれの時期について簡単に説明を加える。尚、ケアリング行動の内容については、発表時に述べることにする。

種子期：（精神科での経験年数1.5年未満，5名）；受け身的ケアリング行動

患者の捉え方は、日々の業務をこなすために必要最低限のポイントはつかんでいたが、広がりや深みには欠けていた。ケアリング行動数は少なく、出現した問題

へのルティーン化された対処が中心であった。患者から求められたことに対しては、受け身的ながらも応えようとしており、具体的には挨拶や世間話を中心であった。

萌芽期（5～6年，2名）；患者寄り添い型消極的ケアリング行動

患者の捉え方はポイントは押さえていたが、広さ・鋭さには欠ける点もあった。ケアリング行動数も中程度。患者に寄り添い、時間を共有することを重視していたが、その意図は明確に意識されておらず、友達感覚的、人間的なふれ合いが中心であった。

開花期（9～17年，3名）；患者受容型積極的ケアリング行動

患者を広く鋭く捉え、ケアリング行動数も多かった。自ら進んで患者に関わり、話を傾聴し、患者の意志を尊重し、ストレスをかけない関わり方を意識的にを行い、余裕のある受容的なケアリングを行っていた。

停滞期：（経験年数不問；2名）；回避的ケアリング行動

経験年数に関係なく、何らかの影響で一時的にパワーや自信が低下している。患者の捉え方はポイントを押さえていたが、偏りもみられた。ルティーンの業務は十分にこなしていたが、ケアリング行動数は少なく、患者やケアから距離をおき、ケアリングに対して回避的であった。

（3）精神科看護者のケアリングの発達に影響を及ぼす要因

精神科看護者のケアリングの発達には、精神科での経験を重ねることが最も重要だが、経験年数以外にも、性差、世代差、教育背景、役職などが影響していた。また、停滞期には、体調や精神科への関心など個人的な要因が影響していた。

## 【考察】

以上の結果をふまえて、精神科看護者のケアリングの発達について考察し、ケアリングの発達を促す院内教育のあり方について示唆を加える。

### （1）精神科看護者のケアリングの発達

臨床経験を積むことは、ケアリングの発達の基盤であり、経験を積むに従って、ほぼ段階的に発達していた。一方で、一時的にケアリングから回避的になる時期も存在した。ケアリングは、ルティーン化された業務に存在するものではなく、患者－看護者間の人間的な関わりの中に存在し、看護者が患者にいかに向き合うかという姿勢が反映される。よって、ケアリングの発達には、経験を基盤に臨床能力を発展させると同時に、看護者自身の自信や余裕、患者に向けるパワーを向上させることが不可欠であろう。

### （2）院内教育のあり方

ケアリングは、看護者が日々患者と関わる中に存在するものの、意識されにくい。院内教育では、各段階に必要な知識を補強する教育にとどまらず、看護者が率直に自身のケアを振り返ったり、他の看護者のケアから学ぶ機会を提供しながら、患者に向かうパワーの向上・回復をサポートする必要性があらう。