

原 著

# 初対面の患者における看護現象の 情報化の構造とその検証 —— 精神病院での女性患者の看護実践の分析を通して ——

赤星 誠

## 【抄 録】

本研究は、初対面の患者に対し、看護実践を発展的に継続するための看護現象の情報化に関する知見の検証を目的とする。研究対象は某精神病院に入院中の女性患者に初めて関わりをもった看護場面における看護職者の認識である。研究方法は、まず筆者自身が関わった性質の異なる5事例との初対面の看護場面を、看護職者の認識に焦点を当て、感情とそれ以外の認識に分けて分析できるフォーマットを用いて再構成した。その後、各看護場面の看護職者の認識を、状況の流れに沿って個別性を捨象しつつ性質をとり出す科学的抽象法を用いて分析したところ、以下の4つの項目の認識の特徴を抽出することができ、1, 3, 4の項目は看護実践を発展的に継続するための看護現象の情報化に関する知見として検証できた。

1. 看護職者が患者に対し、自己の心情を語り、自己開示を行うと、患者は看護職者に関心をもち始め、互いの感情交流が深まる。
2. 看護職者のタイミングのよい反復された働きかけで、患者は自分だけの世界から自分以外の世界への事象に関心を持ち始める。
3. 看護職者が、患者の顔の表情や態度などの変化から精神状態を予測した働きかけをすることで、その後の看護実践が発展する。
4. 看護職者が患者の立場を理解できると、次の看護実践へのとりかかりが容易になる。

【キーワード】看護職者の認識、看護現象 初対面の患者、精神障害者 女性患者

## I 序論

### A. はじめに

筆者は、先に、臨床上の経験から初対面の精神疾患患者に対し、安定した感情で看護上の判断を下し、看護実践を発展的に継続していくには、どのような情報をどのようにとらえればよいのかという発想より研究に取り組んだ。その結果、9つの臨床上の指針を取り出すことができた。<sup>1)</sup>

しかし、このとき得られた指針は研究対象のために選定した事例が関東地方における某精神病院の男子閉鎖病棟に入院中の17事例の男性患者のみであった。したがって、このとき得られた研究結果の検証のために

は、さらに対象を拡げて、開放病棟や女性の患者についてもこれを取りあげる必要があった。

その後、筆者は九州地方の看護大学に職場を移し、看護教育に携わることになった。ここでは3年生が7月より翌年の2月まで精神看護実習を1クール3週間にわたり実施することになっており、実習場での学生達の不安は自分の担当する患者に初めて出会う直前で最高に達している様子がうかがえた。

このような精神科における実習の実相は予想されることであり、臨地実習の場に入る前の学内演習で、学生同志で患者—看護婦役を演じるというロールプレイングでさえも学生の不安が高まるという報告がされている。<sup>2)</sup>まして、精神障害者と直接向き合っ

践を行わなければならない精神科病棟での学生達のストレスは相当大きいものと思われる。実際、看護学生の精神医療施設での実習におけるストレスや不安については心理検査等のスケールを用いた研究結果の報告がされてきている。<sup>3), 4)</sup>しかし、これらの報告は学生達が実習場でどのような状況のときに、どの程度のストレスや不安感を感じるかというものが多く、具体的に、どのような工夫をすればその不安感を軽減したり、消失させたりできるかといった研究は松尾等の具体的な不安内容を抽出して、その対応を行った報告<sup>5)</sup>がみられる他は少ない。

したがって、このような観点に立ち、先の研究結果<sup>6)</sup>の検証は、精神科での実習に臨む学生にとっても、受け持ち患者との初対面時より安定した感情で看護実践を行い、ストレスや不安感を減じることにつながるという意味で、有意義であることを再確認するに至った。

## B. 研究目的

先行研究において、とりだした9つの臨床上の指針<sup>7)</sup>を検証することを目的とする。

本研究は、精神疾患の患者に実際看護行為を行い、そのときの看護現象の中の看護職者としての筆者自身の認識を研究対象としている。そのために、看護職者としての認識形成の基盤になった科学的看護論<sup>8)</sup>を理論的な枠組みとした。また、具体的な研究方法としては、同じく薄井の学的方法論<sup>9)</sup>を採用した。

## C. 主な用語の定義

認識：人間の体に備わっている五感器官を通して得ら

表1 研究対象事例一覧

(1999年9月から11月にかけてデータとして収集した。性別は全て女性)

事例番号	年齢	診断名	場面
1	51歳	精神分裂病	全体像を大づかみにとらえて挨拶のために訪室した場面
2	46歳	精神分裂病	ナースステーションで看護記録を読んでいたら、突然話しかけてきた場面
3	51歳	精神分裂病	学生の受け持ち候補ということで、名前だけ確認して訪室した場面
4	47歳	精神分裂病	部屋に入室して挨拶しようとしたら、いきなり挨拶を最初から拒否された場面
5	27歳	精神分裂病	同じタバコをディールームで吸ったことがきっかけで話しがはずんだ場面

れた感覚が、脳細胞で合成されることによって創られた像。<sup>10)</sup>

初対面の患者：看護職者が病棟で出会う患者の中で、対話やその他の看護行為を通して直接関わりをもったことのない患者。

## II 対象と方法

### A. 研究対象

九州地方の某精神医療施設（単科の精神病院男女混合開放病棟）に入院中の精神疾患患者の中で、筆者にとって初対面時の状況の違いによる5名の女性患者との看護実践過程における看護職者の認識を研究対象とした。これらの事例は研究対象事例一覧として表1に示した。ここで、分析対象とした患者は、全体像を人物個々の具体的な事実で表現した現象像ではなく、イメージを描きやすい形にした表象像として表現することで本人と特定できないように考慮した。また、本研究は実際に看護行為を行った時の筆者の感情を含めた認識を研究対象としているので、患者個々からの了解は得ていない。

尚、研究結果の公表についてはデータ収集を行った施設の長、および看護部門の長より許可を得た。

### B. 研究方法

#### 1 研究素材の作成

1) 患者との初対面における看護場面の中から看護実践を発展的に継続させるために、意味があると考えられる場面を選定する。

- 2) 看護場面の再構成にあたり、先の研究<sup>11)</sup>で開発した分析フォーマットを用いる。これは患者の言動、その言動に対して抱いた看護職者の感情、その感情以外の看護職者の認識、そしてそれらの感情および認識につき動かされて生起する看護職者の言動の4つの区分けになっている。
- 3) 選定した看護実践場面を、2)で用意した分析フォーマットの4区分にそれぞれ記入しながら再構成を進めていく。

## 2 分析方法

- 1) 分析フォーマットの中の看護職者の感情の欄に記入された内容から、その感情像がどのようなきっかけで生じたのかを明らかにする。  
同じく分析フォーマットの看護職者の認識の欄に記入された内容から、感情像に影響されながらどのような認識が生じているのかという点を明らかにする。  
以上を踏まえて、分析フォーマットの中で、患者と看護職者の看護実践にともなうひとまとまりの意味のある交流場面を一つの局面として区切る。
- 2) その局面を患者と看護職者の看護実践における原基形態<sup>12)</sup>のプロセスに沿って、局面ごとに看護現象の特徴を取り出す。
- 3) 2)で得られた局面ごとの特徴について、その共通性、相異性について分類し、さらに抽象化を進めて場面の構造を取り出す。
- 4) 同様の方法で5つの事例のそれぞれの各看護場面の構造を取り出す。
- 5) 4)で得られた、構造の全てについて、さらに、論理分析を行うことにより、5つの事例の全てにわたる看護実践場面における構造をとりだす。

## III 結果

### A. 事例の研究素材の作成

#### 1. 場面選定の意味

表1の事例から、事例1に焦点をあてて、研究素材の具体的な作成までの経過と場面選定の意味について述べる。

事例1は、病棟で患者に面会する前に学内で事例検

討を行っており、柔和な感じのする人という情報を既得に得ていた。さらに患者に直接会う前に情報用紙、看護経過記録よりこの患者の大まかな全体像をつかんだ上で、最初の関わりをもった。

この患者は50歳台のはじめの年齢で、診断名は精神分裂病である。高校卒業後、家事手伝いをしていたが、昼夜逆転の生活になり部屋に閉じこもり人を寄せつけないで家人への乱暴行為等がみられたため、20歳前後で精神病院へ初回入院となっている。その後、3年程で退院し事務系の仕事をしたり、結婚の経験もあるが様々なトラブルが続き、結局、30年くらいの間、入退院を繰り返している。

このようなケースの場合、高校時代からの家族間の人間関係の破綻が予想された。また、前述した学内の事例検討会で、入院後の主な精神症状が仕事に関連した幻聴、被害妄想であり「仕事」という言葉が、この患者と関わっていくときのキーワードになると議論された。自分の世界の中だけで、認識の乱れと整いが行われ、外からの様々な現実の情報が正しく反映されない情報認知の呈をなしていると考えられる。

そこで、この事例に対し、筆者は、患者の表情、振るまいから外からの情報が少しでも反映できると判断したとき、繰り返し働きかけることで、初対面以降の看護実践を発展的に継続させたいと考えた。

このような認識をもって、筆者は学生の受け持ち候補になっている患者の部屋に挨拶をする目的で訪れ、看護展開を行った。

全体像を大まかにとらえた後、「仕事」という関わりキーワードを予想しての初対面時における看護展開の結果、患者一看護職者間のコミュニケーションがスムーズにいったという印象を抱いた。したがって、この場面に看護実践を発展的に継続させるためのポイントが存在しているという場面選定の意味が感じられ、研究素材に採用した。他事例においても同様な意味を感じられた場面を採用した。

#### 2. 作成したフォーマット

一連の患者とのやりとりを、患者の部屋から離れた後、看護の原基形態に沿って、患者の言動、看護職者の感情、看護職者の感情以外の認識、看護職者の言動についてキーワードをメモしていった。そのメモをも

図1 事例1の分析フォーマット（一部抜粋）

全体像を大まかにとらえて、挨拶のために訪室した場面

患者の言動	看護職者の感情	看護職者の感情以外の認識	看護職者の言動
1) 自分の部屋の隅に座って窓の方を向いている。	2) 緊張するな	3) この人だな。思いきって声かけてみよう。	4) 「おはようございます」
5) こちらを振り向く	6) よかった	7) ふりむいてくれた。優しそうな顔だ。話せそうだな。部屋に上がってみよう。	8) 「失礼します」と言いながら靴を脱いで部屋に入る。
9) 笑顔でこちらを見ている。	10) うれしい	11) 笑顔だ。拒否はされないだろう。名札を見せよう。	12) 「突然ですみません」と言いながら、畳の上に座り患者の方へ寄っていく。
13) 急に正座になる。	14) しまった	15) 急ぎすぎたか。でも表情に変化はない。	16) 正座しながら、「今度、看護学生が実習に来ますので、挨拶にうかがいました。私は学生達の教員で、名前はAと言います。」
17) メガネを手で支えながら、名札を見て「よろしくお願ひします。」	18) よかった	19) 挨拶に応じてくれた。穏やかな表情だ。	20) 「こちらこそよろしくお願ひします」
21) 「いつからですか」	22) いいぞ	23) 関心があるようだ。	24) 「10月のはじめからです。まだ、あと1週間あります」
25) 「私に学生さんつくんですか」	26) 困った	27) 不安そうな表情だ。どう答えようか。	28) 「いや、まだわかりません。このお部屋の患者さん全員を数人の学生が受け持つかもしれません」
29) 「何人くるんですか」	30) よかった	31) 話題が変わった。	32) 「こちらの病棟には6人くらいです」
33) 「そうですか」と言って笑う。	34) うれしい	35) 笑ったぞ。学生が来ることに不快の感情はないようだ。	36) 「Bさんは今まで学生さんから受け持たれたことがありますか」

とに、前述した分析フォーマットへ通し番号をつけながら文章の形で記述し、患者との初対面における看護実践場面を再構成していった。その結果、事例1に関しては1) から87) となった。これらの場面を記述した一部を図1に示した。

## B. 分析

1) から87) までの内容を、原基形態に沿ってみていくと11の細部に分けることができ、その一つ一つの細部を事例1における分析フォーマットの中の一局面

として捉えることができる。

まず最初の局面は分析フォーマットの番号1) から12) までの部分である。この局面は、患者が自分の部屋の隅で窓の方向を向いて座っており、それをみた看護職者が緊張しながらも声をかけようと思い挨拶を行った。すると、患者は、優しそうな表情でふりむいたので、さらに、部屋に入り、拒否はされないと思って患者の方に近づいて行った場面である。

この局面の特徴をとりだすと以下の①のようになる。

①『訪室した時、《柔らかな感じのする人》という間

接情報をもとに描いていた像と合致する優しい表情であったため受け入れてくれると判断し、患者の方へ接近することができた。』

第2の局面は13) から20) までである。

ここでは、患者が急に正座になったので、急いで近寄りすぎたのではないかと心配したが、患者の表情に変化がなかったため、看護職者の名札を見せながら看護学生が実習に来るといふ挨拶を行った。すると、患者はその名札を見ながら返礼をしてくれたので、安心してさらに挨拶の言葉をつないだ場面である。この局面の特徴は以下の②のようになる。

②『患者が改まった態度に変化したことから不安を抱いたが、顔の表情に変化がないことをみぬき、訪室の理由を告げ、姓名を名のると看護職者を受け入れてくれた。』

第3の局面は、21) から28) までである。ここでは、患者が実習日を尋ねたので、実習に関心があるのではと喜びながら実習開始の月日を教えた。すると、患者は自分が学生の受け持ちになるかどうかをきいてきたので返答に困って曖昧な答え方をした場面である。

この局面の特徴は以下の③のようになる。

③『訪室の理由に関する細部を尋ねる患者の問いに、喜びながら返答すると、自分との直接の関係の有無を尋ねてきたので曖昧な返答を行った。』

第4の局面は、29) から36) までである。ここでは、患者が実習生の人数を尋ねてきたので、話題が変わったことに喜びながら返答したら笑って相槌をうった。その笑いに、学生に不快の感情は抱いてないと判断し、今まで受け持ちの対象になったかを尋ねた。

この局面の特徴は以下のようになる。

④『細部を尋ねる患者の問いに学生に対する好印象を感じ、過去の学生による受け持ちの体験の有無をきいた』

第5の局面では、学生から受け持たれた体験があるという患者の返答に、ますます、患者の学生に対する印象がよいと判断してうなずくと、患者から現在、他

校の学生がきていると発言がみられた局面である。

この局面の特徴は以下のようになる。

⑤『実習生に受け持たれた体験の発言に、学生に好印象を持っていると判断し、あいづちをうつと、現在の実習生に話題を向けてきた。』

第6の局面は患者が笑顔で無言のままうなずいたので、さらにもっと話すことができるのではと思ひ若い学生との会話の感想を聞いてみると、それに対し、いい印象を持っていた。

この局面の特徴は以下のようになる。

⑥『学生の話題にいい反応がみられたので、さらに、学生とのコミュニケーションについて尋ねると、好印象を抱いていた。』

第7の局面は学生との交流に気持ちが若返るという認識を患者に認めさせるような発言に気づき、このことが誘導尋問のようになったことに反省しながら、話題を変えようとした。

この局面の特徴は以下のようになる。

⑦『若者との交流で気分の若返りがあるという話題が看護職者リード型の発言であることに気づき、話題を変えた。』

第8の局面は、学生の未熟さを話したところ、簡単に同意されたので、逆に心配になり、学生だけでなく教員もついてくることを伝え、その回数を質問してきた。この局面の特徴は以下のようになる。

⑧『学生の未熟さの話題に簡単に反応したことを不安に思い、学生をサポートするための教員の参加を伝え、その頻度を質問した』

第9の局面は、教員の説明を了解した患者に喜びを感じながら、通勤の大変さを語ると、それに同調してくれたのもっと本音の部分で話しを進めようとした部分である。

この局面の特徴は以下のようになる。

⑨『看護職者の立場を理解した発言に喜びを感じながら、通勤の大変さを伝え、さらに患者の看護職者への立場の変換をした言動があったので本音を語った。』

10番目の局面は、もっと本音を語ろうと思い通勤の大変さを語ったら、看護職者への同情した言葉があったのでそれに喜びながら、車の事を話題にしたが、関心を示さなかった。

この局面の特徴は以下のようになる。

⑩『看護職者の立場を理解した患者の言葉に喜びを感じながら、関連した話題に転じてみたが関心を示さなかった。』

最後に11番目の局面は、看護職者の話題に関心を示

表2 5 事例の看護実践場面の構造の論理分析の結果

番号	分 析 結 果
1	患者の表情から精神状態を予測した対応をすると、その後の看護実践の展開が容易になる
2	看護職者リード型の発言で対話がとぎれるときは、話題を変えることで次の看護に継続できる
3	患者の看護職者の立場に立った発言で、看護職者の本音ができる
4	話題への患者の反応に看護職者が敏感に心理状態を把握しようとすることで、次の看護実践に発展する
5	患者の認識を予想し、それに沿った発言をすることで、患者は満足した表情を示す
6	患者の訴えの繰り返しに、対応する場を変えることで、その後の看護展開がしやすくなる
7	患者の不安の訴えの繰り返しに、看護職者の本音を吐露することで患者は落ち着くことがある
8	タイミングのよい繰り返しの関わりは、患者が外界に反応する刺激になる
9	患者への関心を表わす言葉かけで詫びをいれると、患者は看護者に反応した
10	患者の表情や態度から精神状態を予測した働きかけで、関係が発展していく
11	看護職者の時機をえた繰り返しによる働きかけで患者は外界へ関心をむけはじめる
12	患者は看護職者の自己開示により、看護職者に関心をむけはじめる
13	患者の方から看護職者の名前が出たときは看護展開を行う契機になる
14	患者、看護職者に共通の話題があれば、それを介して関係が発展する
15	看護職者の感情を語ることで患者は看護職者に関心をいさぐ
16	患者の立場にたった発言をすることで、患者は自分の感情を吐露することがある
17	患者に対し、看護職者の名前を繰り返し伝えることで、患者は看護職者を受け入れることがある
18	看護職者に非がないときでも、患者の顔の表情や態度の観察で、詫びをいれることで次の看護の展開につながることもある
19	患者の言動から看護職者を受け入れていると判断して、身分、姓名を語ると次の看護へ発展できる
20	患者からの質問にいいえにに応じていくことで、患者からは看護職者の立場にたった発言ができることがある
21	患者、看護職者の共通の話題を契機に互いの相互浸透がすすむ
22	患者の表情のよさが必ずしも精神状態のよさと性急に判断しない
23	看護職者が一歩後退して謙譲の意味の対応をすることで患者は、看護職者の立場にたった行動をすることがある
24	患者の不安定な精神状態を読み取り、その改善に話題を変えたとき、即、反応があれば、患者の精神状態はよい
25	全体像が不明瞭な患者との対話で、二者択一を迫られる場合は、ほかした返答をすることで、会話が続くことがある
26	患者からの質問に即返答することで、患者は看護職者の立場を理解した発言に結び付く

さなかつたことに、過去の患者の交通事故との関係を考慮して挨拶を兼ねて今後の訪問をつけると会釈をしてこたえてくれた部分である。

この局面の特徴は以下ようになる。

- ⑩『話題に反応がなかつたことは過去の人生経験との関連があると判断し、他の話題を出すと反応がかえってきた。』

### C. 場面の構造

以上の論理分析をもとに、事例1の各局面の特徴の中で性質の類似しているもの、類似していないものを区分けしていくと、次のような場面の構造が取り出された。

まず①の『柔和な感じのする人という間接情報をもとに訪室すると、優しい表情のため受け入れてくれると判断し、患者の方へ接近した。』という分析内容と②の『患者の態度の変化に不安を抱きながらも、顔の表情に変化がないことをみぬき、訪室の理由を告げ、姓名を名のると看護職者を受け入れてくれた。』という二つの論理分析の共通性を取り出すと、〔患者の表情から精神状態を予測した対応をすると、その後の看護実践の展開が容易になる。〕という内容が読み取れる。

同様な方法で、各11の局面の特徴の論理分析を行うことにより、事例1の看護実践場面の構造は以下の4つをまとめて取り出すことができた。

1. 〔患者の表情から精神状態を予測した対応をすると、その後の看護実践の展開が容易になる。〕
2. 〔看護職者リード型の発言で対話がとぎれるときは、話題を変えることで次の看護に継続できる。〕
3. 〔患者の看護職者の立場に立った発言で、看護職者の本音がでる。〕
4. 〔話題への患者の反応から看護職者が敏感に心理状態を把握しようとするすることで、次の看護実践に発展する。〕

### D. 5事例の看護実践場面の構造の論理分析の結果

以上のような方法で事例1から事例5までの場面の分析を行ったところ、26の論理分析ができた。表2にその内容を示す。

さらに、この26の分析内容についてその共通性・相異性について検討することにより、以下の4つの論理が描き出された。

1. 看護職者が患者に対し、自己の心情を語り、自己開示を行うと患者は看護職者に関心を持ち始め、互いの感情交流が深まる。
2. 看護職者のタイミングのよい反復された働きかけで、患者は自分だけの世界から自分以外の世界への事象に関心を持ち始める。
3. 看護職者が患者の顔の表情や態度などの変化から精神状態を予測した働きかけをすることで、その後の看護実践が発展する。
4. 看護職者が患者の立場を理解できると、次の看護実践のとりかかりが容易になる。

## IV 考察

以上の結果より、精神病院の開放病棟における初対面の女性患者を看護していく場合の継続的な看護実践につながる4つの参考指針が得られたが、それらの項目について以下考察したい。

### A. 看護職者の患者に対する自己開示と互いの感情交流の深まり

看護職者が自己について、患者に対してオープンであることを示すと、患者は看護職者に対し、関心を持ち始め、お互いの感情の交流が深まりが促進されることになる。それにより、看護職者と患者との信頼関係の深まりが期待され、その後の看護実践の展開につながってくる。これは先行研究の、《看護職者が患者に対し、自分の感情を吐露することで、互いの感情交流が深まっていく》<sup>13)</sup>という結果に重なった。即ち初対面の女性患者であっても、看護実践の展開のために看護職者の自己開示の重要性が示唆される形になった。

宮本は、「臨床心理学の領域でも、“自分の感情に忠実であること”と、“患者の気持ちを受容すること”という心理療法の二大原則が、治療者の内面に葛藤を引き起こすことが自覚されてきました。そして、そのことへの自己洞察に基づいた自己開示、すなはち率直に自らを表現することが重要視されるようになりつつあります。』<sup>15)</sup>と述べている。

このような、心理療法の専門領域でも、治療者としてのこころの‘オープン化’が強調されつつある。すなわち、看護職者の心情の吐露によって、患者は看護職者への観念的追体験が容易に行われる状況となる。したがって、患者の言動として状況をまともに反映した何らかの表現があれば、そこには立場の変換がおきたということがいえる。

そもそも、精神分裂病は観念的な自己分裂をしたまま、現実に復帰できないでいる状態<sup>16)</sup>と言われており、その状態から現実の事象が反映できそうな方向へ働きかけることは、精神看護の技術の一つとも言える。

したがって、そのきっかけになるのが、看護職者のこころの「オープン化」であると仮定すれば、この看護職者の自己開示は重要な看護の視点と言えるだろう。

またカウンセリングの領域では、最初に患者とのリレーションの重要性が言われており、互いの信頼感がないと、クライアントは胸襟を開いて語ってくれない<sup>17)</sup>とも言われている。このように信頼感を短期間に醸成する意味でも、看護職者の自己開示が重要になってくると思われる。

## B. 看護職者の患者に対する反復された働きかけと患者の反応

看護職者が患者に対して、繰り返し働きかけることで、それまで、外からの刺激をシャットアウトし、自分の心の中だけで、生起する認識に影響されていた患者に行動の変化がみられることがある。慢性化した精神分裂病などの場合、患者は自己にとって都合のいい外部からの刺激を自己に都合のいいように作り替え、さらに拡大解釈することで安定感を獲得しているということがある。これはつまり、外部からの一部の刺激をもとにして、自己の認識を整えたり、あるいは、その認識を歪め続け、その持続が実体である患者に影響を与え、社会常識からのずれという形で行動様式に変化が生じてきたと考えられる。その結果、その人なりの独特の世界をつくりあげているということが出来る。このような人でも、外部からの積極的な繰り返しによる働きかけで、一連の認識の現われ方に変化が生じることがある。即ち、働きかけの反復により、認識

に変化が生じるといった、“量質の転化”がそこにみられる。この場合、この患者にとって、看護職者から受けた刺激がそれ以前に受けていた刺激に比べ、より安心感を与えるものであり、さらに快の刺激につながるような性質のものであれば、関心を持ち始めるということが考えられる。

かつて、筆者は、入浴がきれいな女性の精神分裂病の患者に、長時間の連続的な誘導でなく、短時間に、数回に分けて働きかけを試みたことがある。結果として、声かけの回数を多くしていくことで、入浴しなければという認識の変化があり、ここに“量質の転化”がみられたという事例報告<sup>18)</sup>を行った。このように、看護職者が、患者の行動変容のために、繰り返し認識に働きかけることで、期待した結果が得られることが、ままみられる。

この項目は先行研究では抽出できなかった新しい内容である。このことが初対面の患者の看護実践に有効であるかどうかは、また、今後の検証を待たねばならない。

## C. 看護職者の患者観察

看護職者は、患者の顔の表情や態度などの微妙な変化から、その時、その時の精神状態を予測した働きかけが、その後の継続的な看護実践に結び付いている。このことは、《看護職者は顔の表情を観察することで、患者がどのような精神状態にあるかを把握し、患者の感情の揺れによる動揺を整えようとしている。》<sup>19)</sup>という先に行った研究結果と重なった。

ナイチンゲールが「看護婦のまさにABCとは、患者の表情に表われるあらゆる変化を、患者にどんなことを感じているかを言わせたりしないで読み取れることなのである。」<sup>20)</sup>と既に述べているように、まさに、患者の表情から認識を推し量るのは看護実践の最も基本的な技術の一つである。しかし基本的であるがゆえに、看護技術として表だって、とりあげられることもなく、場合によっては、熟練した看護職者でさえも見落としやすい技術だと言えないだろうか。いづれにしても、患者・看護職者間の一連の原基形態の中で、患者の表情の変化や態度の変化に敏感になることが重要であることは論をまたない。



## D. 看護職者の患者への立場の変換と看護実践

看護職者が患者の立場が理解できるようになると、その後の看護実践が容易になる。これに関しても、既におこなった研究で、《看護職者が患者の立場を理解できると、患者の心に揺さぶりをかけることができ、結果として、本音が出て看護実践のとりかかりができる。》<sup>21)</sup>という結果と重なった。

患者と面したとき、常に相手のその場その場の認識を予想しながら働きかけていくといった看護実践の考え方は、ナイチンゲールが「自分自身は決して感じたことのない他人への感情の只中へ自己を投入する能力を、これほど必要とする仕事は他に存在しないのである。」<sup>22)</sup>と既に述べている。

また、薄井も「観念的に相手の立場を追体験することによって、全然違った見方ができるようになることは、よく経験することである。したがって、イメージを描く際にもう一人の自分を相手の立場に立たせて描くということが大切なのだということになる。」<sup>23)</sup>と看護者が対象の位置に自分を移し、対象の立場で観念的に追体験していくことの重要性を指摘している。

以上のような看護における立場の変換の有効性は、最近の研究でも検証されてきている。例えば、徳本は「患者の位置から患者の思いを描くこと、つまり立場を変換して観念的追体験をすることは、看護の方向性を描く上での転換点であった。」<sup>24)</sup>と結論付け、戸田の看護学生の看護職者への認識の形成と発展過程を明らかにする研究の中で「対象の位置に移ってその人の感情を読み取ることができるようになると、対象のもてる力を引き出すように判断して働きかけができるようになっていく。」<sup>25)</sup>と述べている。

このように、看護職者が患者の立場を理解できるように意識することは、精神障害者の看護だけでなく、あらゆる看護の専門領域において必要とされる基本的な要件の一つであるといえる。

今回、検証された内容は看護の専門職業領域において常識的とされているものである。しかしながら、はたして、その常識的だと言われている臨床の知が全て検証された上で、文章化され、真に常識的なものとして認知されているかどうかは疑問の余地を残していると言えないだろうか。

金城は精神科看護の臨床の知が卓越した経験豊富な

看護者一人一人の身体の中に、未だ閉じ込められ、埋もれたままでいることを知っている<sup>26)</sup>と述べている。精神看護学の体系化された学的レベルの向上のためにも、臨床の知の発掘、検証をする必要があると考える。

## V おわりに

精神医療施設での初対面の女性患者の看護実践を通して、患者の表情や態度の微妙な変化の観察から、その時の精神状態を把握しその患者への立場の変換をすることの重要性が示唆された。また、時には、看護職者自身の心情を患者に吐露することで情報化が促進され、継続的な看護につながっていくという方向性も得られた。これらは、先の研究結果が検証される形になった。

精神科の場合、初対面の患者に、例えば不安や恐怖の感情を最初から感じてしまうと、その後も、いだいた感情に影響されたままの看護実践が行われることがよくみられる。即ち、看護職者の感情に基づく認識のありようが、その後の看護現象を左右していると言える。したがって、初対面の患者の看護を継続的に発展させるために、何をどのようにとらえておくかという観点に立ち、看護職者の認識を対象とする研究を継続、発展させる必要がここにあると考えられる。

このような研究の継続で、臨床経験の浅い看護職者、とりわけ看護学生の精神科実習等での看護実践に有効な知見が得られるものと思われる。

今回の看護実践では、初めて女性の患者をとりあげたが全て開放病棟の患者であり、治療環境の違いによる看護職者の認識のありように差が生じるものか否かという問題も含め、さらに閉鎖病棟の女性患者や開放病棟の男性患者、さらに在宅でリハビリ中の精神疾患の患者を対象とした検証を積み重ねていきたいと考える。

## 謝 辞

研究にあたり、研究結果の公表を許可していただきました医療機関の施設長、看護総婦長に感謝申し上げます。また、論文作成にあたり看護学の立場からアドバイスをいただきました薄井坦子先生、三瓶真貴子先

生，ならびに精神医学の立場からアドバイスをいただきました布施裕二先生に感謝申し上げます。

## 【引用文献】

- 1) 赤星誠：初対面の患者における看護現象の情報化の構造—精神病院における看護実践の分析を通して—，千葉看護学会誌，Vol.3, No.1, 55, 1997
- 2) 堀野敦子：ロールプレイ場面における看護学生の不安，日本精神保健看護学会誌，Vol.3, No.1, 53, 1994
- 3) 野中絹代：看護学生の不安の変化からみた精神デイケアの体験学習の教育効果，日本看護学教育学会誌，Vol.5, No.1, 21, 1995
- 4) Marilyn H.Oerman: Stress and Challenge of Psychiatric Nursing Clinical Experiences, Archives — of — psychiatric — Nursing, Vol.13 No.2, 74—79, 1999
- 5) 松尾律子他：精神実習における不安の分析と指導効果，第29回日本看護学会集録—看護教育—，74-75, 1998.
- 6) 前掲書 1) : 59
- 7) 前掲書 6)
- 8) 薄井坦子：科学的看護論，改定版，日本看護協会出版会，1978
- 9) 薄井坦子：実践方法論の仮設検証を経て学的方法論の提示へ，—ナイチンゲール看護論とその発展—，日本看護科学会誌，4(1), 1-15, 1984
- 10) 南郷継正：武道講義入門 弁証法・認識論への道，三一書房，118, 1994.
- 11) 前掲書6)
- 12) 薄井坦子：看護学原論講義，改定版，現代社，55, 1994
- 13) 前掲書6)
- 14) 前掲書6)
- 15) 宮本真巳：看護場面の再構成，日本看護協会出版会，98, 1998
- 16) 薄井坦子・三瓶真貴子：看護の心を科学する，日本看護協会出版会，111, 1996
- 17) 国分康孝：カウンセリングの技法，誠信書房，25, 1995
- 18) 赤星誠：基礎看護学から精神医学への提言，国際医書出版，25 (1), 39, 1996
- 19) 前掲書6)
- 20) ナイチンゲール，F.,湯槇ます監修，薄井坦子 他訳：ナイチンゲール著作集第二巻，病人の看護と健康を守る看護：現代社，140, 1974
- 21) 前掲書6)
- 22) ナイチンゲール，F.,湯槇ます監修，薄井坦子 他訳：看護覚え書き，現代社，217, 1968
- 23) 前掲書8), 147,
- 24) 徳本弘子：事例検討グループ学習における看護婦の認識の発展過程の構造，千葉看護学会誌，Vol.4, No.1, 31, 1998
- 25) 戸田肇：学生の看護職者への認識の形成と発展過程，千葉看護学会誌，Vol.2, No.2, 38, 1996
- 26) 金城祥教：人間科学としての精神科看護，精神看護42：96-99, 1995

## Information Processing Structure of Nursing Phenomena with Patients at Their First Meeting and Verification — Through the Analysis of Nursing Practices for Female Patients at a Mental Hospital —

Makoto Akahoshi

This study aims at verifying the knowledge on information processing of nursing phenomena in order to continue favorable nursing practices. The subject of investigation here is the understanding of a nursing staff at the first meeting with female patients in the mental hospital. The procedure is as follows ; a format is designed with which nursing staff can reproduce each nursing scene of their first meetings with their patients. First the author, a nursing staff, records 5 cases of different types he participated in terms of his emotional and non-emotional understanding respectively. Then these cases are analyzed using the scientific abstract method, which eliminates individualities and extracts common natures. As a result, 4 types of understanding are extracted in common. We see that type 1 and type.3 and type 4 of understanding are verified.

1. When a nurse shows personal feelings and expresses his or herself to the patient, the patient will begin to have interest in the nurse, deepening the exchange of feelings between the two.
2. With good repeated timing by nurses, patients can begin to have feelings towards phenomenon not only in their own world but also into worlds other than their own.

3. By exerting much effort into predicting the mental state of a patient from the changes in the expressions on a patient's face or attitudes, nurses develop their nursing practices.
4. When a nurse is able to understand the patient's positions, it becomes easier to start the next nursing practice.

**【Key words】** female patients, nursing phenomena, patients first met, psychiatric patients, recognition of nurse