

実践報告

精神科デイケアにおける長期利用者への看護に関する一考察 (第一報)  
—利用者が社会生活に目を向け始めた場面を通して—

福浦 善友

【要旨】

本研究は、精神科デイケアの長期利用者が社会生活に目が向いて一步を踏み出そうとところが動きだした関わりから、看護者の認識と表現の特徴を取り出すことを目的とする。研究対象は、デイケアから社会復帰の段階にある対象へ意図的に関わった自己の看護過程である。5場面の分析から看護者の認識と表現の特徴を8項目取り出した。

- ① プログラムにうまくのれない行動を見て、その人なりの理由を聞いてその思いを受け止めている。
- ② 24時間の過ごし方を聞くことにより、どのような条件下であれば行動できるのかを捉え、発達段階に見合った社会生活に近づくようにと方向性を描いている。
- ③ 主体的に活動したいという思いがあっても実現できないで過ごしている思いを観念的に追体験し、やることのない辛さを確認している。
- ④ 気ままな生活に満足する発達段階ではないという判断から、やることのない現実を投げかけることで興奮した反応に健康的な力を見出し、何かしたい思いを後押ししている。
- ⑤ 人間は生活過程の積み重ね次第で様々な認識が形成されるので、認識のつくりかえを意識しながら、役割をもって活動する機会を具体的に提案している。
- ⑥ 葛藤している状態をチャンスと捉え、やめるという決断は損という判断材料を示しながら、対象の自己決定を待っている。
- ⑦ 体験不足と判断できたらどういう体験はできているかを確認し、行動を広げる目的をもって体験不足を自覚してもらうよう働きかけている。
- ⑧ 過去に体験したことから何年も遠ざかっていたことや、やれそうなのにやってこなかったことなどに挑戦させ、実行できたという達成感の強化と、何も考えないですんでいた生活に後戻りしたくないという思いの強化を図っている。

看護者がこのような認識を働かせることは、利用者があたりまえの社会生活を送るという目標像に近づくための関わり始めとして意義があることが確認できた。今後はこの結果を意識的に使い、より一般化した知見を得たい。

【キーワード】 看護者の認識と表現、精神科デイケアの長期利用者、発達段階、社会生活、体験

## I. 序論

精神科デイケア（以下、デイケアとする）に通所する精神障がい者は、リハビリテーションを目的とした主体的な施設利用者である。リハビリテーションプログラムは、グループでの活動を中心にワークがおこなわれる。症状に関連して生活上にあらわれるさまざまな障害を改善して社会復帰を促進し、生活の質（QOL）の向上をはかる<sup>1)</sup>などを主な内容とし、発病のために人生設計をかえる必要がある人、引きこもりなどで仲間や居場所がほしい人など<sup>2)</sup>が適応となる。つまり、個々人が抱える問題へ対処しながら成長を図り、安定した地域生活を継続することを目指す。

ところが、他者との交流を避けて活動に出なかったり、一日中喫煙をしてプログラムにのれないデイケア利用者（以下、利用者とする）や、入退院を繰り返して地域生活が定着していかない利用者が存在する。

近年、障害者自立支援法の改正によって地域移行支援や地域生活支援の促進がうたわれており、社会サービスにおいて、デイケアはコミュニティケアの重要な柱の一つである<sup>3)</sup>。受け皿となる社会サービス体制の充実を図るとはいつても、今日、デイケア等は座して通所を待つ時代ではない<sup>4)</sup>と言われており、つまり精神障がい者個別に対する支援のあり方が今後確立される必要があると考える。

私は、前述したような利用者たちが、地域のなかで働いたり、何かに貢献できたりして楽しむことを、自分自身で考え、決めていきながら実感するというあたりまえの社会生活を送るあり方を目標像とし、どのような関わりがあればそのような目標に近づいていけるのか検討するために、今回研究者としてデイケアに参加した。

そのような目的のもと、今回私の関わった40代の利用者は、デイケア以外に生活の場がない利用者の一人であった。20代前半に発症後、長期の入院を経て数年前から利用者となって以来、スタッフが社会復帰を目指して主体的に生きてほしいという願いを

持ちながら関わっても、自立した社会生活へ発展していかなかった。

私は、施設周辺の中だけで生活をしてきた精神障がい者でも、もっと私たちが体験するような社会での生活に目を向けてもらうことで、その人のもてる力を引き出し、生きる力をもっと高められると考える。また、精神障がい者の場合、うまく認識を働かすことができないために、人間社会のなかで生活することが困難になっているケースが多いので、逆に人間社会のなかでうまく認識を働かせられるように訓練することで、障がい者の回復過程が促進することになると考えている。

これまで、このような視点をもって精神科の急性期や慢性期の病棟で患者と関わり、その人達に変化を起こすことができた経験から、デイケアから社会復帰という段階にいる患者の人達にも、このような視点で看護をおこなっていくことが有効ではないかと考えた。

このような判断から看護者として意図的に関わってみたところ、長年施設周辺に留まってデイケアのプログラムには参加しなかった利用者が、初対面から105日目には一般の人の幸せを経験したいと思うようになって、施設以外の社会生活に目を向ける表現へと変化していった。

そこで今回は、利用者が社会生活に目が向いて一歩を踏み出そうとところが動きだした関わりのなかに、看護者としてどのような認識と表現があったのか、その特徴を取り出した。そのことにより、今後デイケアで近似した利用者に対する関わり方の示唆につながると考える。

## II. 対象と方法

### 1. 研究対象

精神科デイケアで長年孤立し活動が広がらないまま日々を過ごす中年の統合失調症利用者が、社会生活に目が向いて一歩を踏み出そうとところが動き出した関わりにおける、看護者としての自己の看護過程。

尚、筆者は、デイケアのスタッフナースではなく、一研究者としてフリーの立場で看護をおこなった。

## 2. 研究方法

### 1) データ収集

平成X年4月末～平成X年9月の間、週1～2回のペースでデイケアを訪れた。利用者（以下、Aとする）は、デイケアに来てプログラムには参加せず、駐車場にいたことがほとんどなので、その時間帯を使って、自立した社会生活へ発展することを目指し意図的に関わる。関わり終了後、関わりの内容をフィールドノートに記述した。

研究者は、プログラムの役割は担わずAとの関わりを中心に活動する。

### 2) 研究素材の作成

(1) Aとの約5か月間にわたる看護実践のフィールドノートをもとに、関わりをもつことが必要だと考えたときの場面ならびに、Aの社会生活に目を向けようとする変化が見られたと思われる場面をプロセスレコードに再構成する。

(2) Aの変化する過程が追えるように、その経過を「Aの言葉の変化」「Aの行動の変化」「看護者との関わり」に分けて経過表を作成する。

### 3) 分析方法

(1) 経過表を概観し、Aが社会生活に目を向けて一歩を踏み出そうと、ところが動き出した場面を選定する。

(2) (1) から、看護者の思考過程を明確にするため、再構成したプロセスレコードのAの言動・状況欄の中から抽出した「看護者が着目したAの言動」のキーセンテンスをゴシック体で示す。次に、看護者の認識欄の中から抽出した「看護者の言動を導く判断根拠」と「発達段階に見合った社会生活を送るために必要と判断した看護者の描く目標像」のキーセンテンスをゴシック体で示し、後者の「目標像」のキーセンテンス

には、さらにアンダーラインを記入する。最後に、看護者の言動欄の中から抽出した「Aを刺激したと思われる言動」のキーセンテンスをゴシック体で示す。

(3) (2) から、Aの変化の特徴を押さえながら社会生活に目を向けようと、ところが動き出した場面として、どのような意味の場面なのかを取り出す。

(4) (2) から、Aに影響を及ぼしたと考えられる看護者の認識と表現の特徴を取り出す。

(5) 精神科デイケアで長年孤立し活動が広がらないまま日々を過ごす40代の統合失調症利用者との関わりにおいて、社会生活に目を向けて一歩を踏み出そうと、ところが動き出すきっかけをつくりだすためには、どのような看護が必要かという観点から考察する。

## 倫理的配慮

本研究は、看護過程を研究データとして扱うことに関して、研究目的をA本人に口頭と文書にて説明した。実際の看護実践におけるAの情報は、個人が特定されないよう研究に必要な事実のみ記述することとし、個人情報保護に努めることを条件にA本人から文書で同意を得た。

また、今回の研究をおこなうことについては、当該施設の倫理委員会より文書にて許可を得た。

## III. 結果

### 1. 場面の選定

約5か月間における関わりの経過表を表1に示した。経過表を概観すると、関わりをもとうと決めた初日の場面1以降、場面2, 3, 4, 5でAの言葉と行動に以下のような変化が起きていた。

デイケアのプログラムには参加せず、一人で決まった場所に何年も過ごしてきたAに、看護者が関わった（場面1）。Aは7日後の看護者との関わり（場面2）で、「1日一人で過ごすのは辛いと表現し、

表1 精神科デイケア施設利用者の紹介と看護者が関わり始めた日からのAの変化の経過表

| 担当後                | 対象の言葉の変化  | 対象の行動の変化               | 関わりの場面  |
|--------------------|---|------------------------|---|
| 利用者A<br>初日<br>場面1  | 40代前半の男性で統合失調症。父親と妹の3人家族。母親はAが精神科病院に入院する前に亡くなっている。9歳、14歳のときに他県に転居している。地元の大学を中退後、実家で引きこもった生活をしてきた。やり直したい思いから他県に単身生活をするが、数年後部屋の臭いに対して苦情がでて強制退去となる。その頃から精神科病院に入退院を繰り返し、長期の入院を経て自立支援アパートで単身生活となる。現在までの6年間デイケアへ通所している。 |                        | Aはプログラムに参加せず、昼食を待っていた。家族の話をするとうちは「父から家族の方に電話をしないでほしい」と言われており、妹とは10年以上会っていないし話していないと言った。             |
| 7日後<br>場面2         | プログラムには参加しない。何もしない。   |                        | これまでのAの行動に関して尋ねると、Aはこれまでの生活を振り返り不満を訴える。大学祭に誘うとうちは断った。   |
| 13日後<br>場面3<br>場面4 | 1日一人で過ごすのは辛い。何もやることない。  |                        | 看護者が体験や選択肢を増やす目的で大学祭に誘うとうちはうつむいたが、自己決定できた。また何も知らない自分を振り返りまだ遅くないかと尋ねてきた。                             |
| 24日後<br>場面5        | 大学祭に行く。今まで病院に慣れようと言いついて聞かせてきた。40代でも大丈夫？   |                        | 看護者が体験や選択肢を増やす目的で大学祭に誘うとうちはうつむいたが、自己決定できた。また何も知らない自分を振り返りまだ遅くないかと尋ねてきた。                             |
| 28日後               | 考えずにすむ日々はおかしい。市立図書館か文化公園に行きたい   | 初めて大学祭に参加。警備（見回り）をおこなう | 責任をもつことが発達段階から必要と判断した看護者はAの名前の入った連絡網を渡し一緒に見回りをした。Aは役割を終えると今後の希望を初めて言った。                             |
| 35日後               | …働かだして何年ですか？嫌なことはどうやって乗り越えるんですか？  |                        | 働くことに関心を示すAの初めての質問に、看護者は知識と体験が必要と判断した。看護者の体験と作業所のあり方を伝えるとうちはその実情を知らなかった。                            |
| 49日後               | 労働…僕は何ができるかな？   | 市立図書館を初めて散策            | Aは就労をイメージできないため、同じ精神障害者の働く姿を見せる必要があると思い提案すると、Aは行くと言った。  |
| 56日後               | B型作業所に行ってその様子を見たい   | 十何年ぶりに2回目のお墓参り         | 金銭面で父親と口論になったことを知っていた看護者は、労働を意識付ける機会と判断し伝えると、AはB型作業所に行ってその様子を見たいと訴えた。                               |
| 70日後               | 稼ぎたい気持ちある。贅沢を望むわけではない。  |                        | 社会的自立をする前の発症で労働の経験がないAに看護者が稼ぐ気持ちを探ると、Aは稼ぎたい気持ちを語った。   |
| 76日後               | 都市公園に行きたい。ビデオカメラでの撮影でやりたいことがある  |                        | Aの趣味を活かし自己の客観視を目的に自己の撮影を提案すると、Aは逆に撮影方法を提案してきた。  |
| 84日後               | 本県に戻ってきたぞー。ホテルの展望台、大吊り橋、有名滝とか行きたい   | 都市公園に行く。ビデオカメラで撮影      | 都市公園ではAの提案である散歩番組を真似て撮影した。Aは行ってみたいところについて語り、また「世界が狭かったから立ち読みして情報収集をしている」と話した。                       |
| 105日後              | 作業所のテレビを見た。今までは素通りだったけど今は見たくなる。   | 初めて大型デパート              | Aは過去行きたくないと言っていたデパートを提案した。変化を感じ取った看護者は実感の重要性を指摘すると、Aは福祉の番組への関心と実際に見た番組について語った。                      |
| 113日後              | 一般的な人の幸せを体験したい  | カラオケ店で撮影               | Aが病院付属以外のカラオケを希望した。理由を探ると一般的な人の幸せを体験したいと表現した。その様子を見て、さらに幸せになりたい思いを増幅しようと撮影をした。                      |
| 126日後              | 自分が楽しそう。これからも継続できたらな…   |                        | 看護者はカラオケで生き生きとしたA自身の様子を見てもらい自己評価してもらおうと一緒に映像を見た。「普通のカラオケは一生涯行けないものとあきらめていた」と語った                     |
| 129日後              | 未来の自分見えていますか？（人生は）点ではなく、線ですよ。   | 吊り橋で撮影                 | 映像は生涯残る媒体であり過去の自分を評価する材料にもなると判断した看護者は、ビデオカメラに向かって一言をお願いした。Aは「未来の自分見えていますか？（人生は）点ではなく、線ですよ」と笑顔で表現した。 |
| 129日後              | 体験談を書きたい  |                        | 今後の活動を再検討した。写真やプロレスなどが好きという特徴を活かす方法はないか投げかけた。Aは体験談を書いてみたい、という思いがあったことを語った。                          |

13日後の関わり（場面3）では一度は断った大学祭に迷いに迷って参加することを自己決定して、同日（場面4）に知らないことの多さを自覚する表現をした。

大学祭に参加後、初めて自ら行きたいところを言え（24日後の関わり場面5）、働くことへの関心を示した（28日後）。

徐々に意思を表出してきたと判断した看護師は、Aの趣味を活かし自己の客観視を目的に自己のビデオ撮影を提案した。Aはそれを受け入れ、A自ら撮影の方法を提案した（70日後）。Aは、関わり105日後には、「一般の人の幸せを体験したい」と表現した。

さらに、就労を考えてこなかったAが、精神障がい者が働くテレビ番組を見てところが動いた様子（84日後）や、自分の生き様を示す方法（129日後）を考えたりするなどの経過をたどっている。

そこで、場面1の他、Aが社会生活に目を向けようところが動き出すきっかけをつくりだしたと思われる場面として、場面2、場面3、場面4、場面5を用いて分析した。以下、場面1、場面2、場面3、場面4を例に、Aに変化をもたらした看護師の認識と表現の特徴を取り出した分析過程について述べる。

## 2. 場面1の分析過程

看護師が関わりをもとうと決めた初日の場面1の分析過程について述べる。この関わりを表2に示した。

看護師は、Aが昼食を待っており一方でデイケアのプログラムには参加しないという表現や、食事は30分ずらして一人で食べ、そして立って食べるという状況を知った。その理由を尋ねた看護師は、お尻に尿がついている人がいるからというAの思いを受け止めた。看護師は、何らかのこだわりをもちながら生活していると思い、うまく生活を送れているのだろうかという疑問や、外見上40歳代と予想し、本来の発達段階のあり方を考えるとデイケアにいる意味は何なのかという疑問などが生じて、24時間をどのように過ごしているのかAに尋ねた。すると、日中駐車場か部屋で過ごし、他者がいない深夜に弁当

の購入や立ち読みをするなど話してくれたので、看護師は、他者がいないときに一人で行動するということを予測した。

Aがデイケアの課長（看護師）と関わってできることはあっても、いつも一人で行動する様子などから、看護師は、Aにとっても周囲の人達にとっても継続することが難しく、長年経過しているのかという疑問や想像が膨らみ、これまでの状況についてカルテから情報収集をした。

看護師は、Aの反応とカルテからの情報から、Aがどのような思いで生活をしているのかを予測し、看護上の問題を捉えて、一般的な発達段階における可能性をもちながら社会でやれることを一緒に考えていけるようにと看護の方向性を描いた。

つまり、場面1の意味は、他者との関わりをもとうとしない状況をつくりだし、デイケアプログラムには参加しないAに対して、それを社会生活といえるのか疑問に思った看護師が、カルテの情報とAの反応からその思いを予測し、Aの対立と今後の看護の方向性を見いだした場面である。

この場面から、看護師の認識と表現の特徴として、〔プログラムにうまくのれない行動を見て、その人なりの理由を聞いてその思いを受け止めている。〕〔24時間の過ごし方を聞くことにより、どのような条件下であれば行動できるのかを捉え、発達段階に見合った社会生活に近づくようにと方向性を描いている。〕と取り出した。

## 3. 場面2の分析過程

Aが「1日一人で過ごすのは辛い」と、表現したときの関わり場面2の分析過程について述べる。この関わりを表3に示した。

看護師は、Aの希望した病院付属の飲食店に行きたくても行けないという表現に対し、初回の関わりで描いたように受け身の生活が続いているために起こっている問題ではないかと予想した。駐車場にいる姿から、外に何かを求めているのではないかとAの気持ちを予測すると、外に関心はあってもやるこ

表2 場面1（関わり初日）

看護者がデイケアでおこなわれているプログラムをみているときの場面。

| Aの言動・状況<br>(ゴシック体は看護者が着目したAの言動)  | 看護者の認識<br>(ゴシック体は看護者の言動を導く判断根拠)<br>(下線は発達段階に見合った社会生活を送るために必要と判断した看護者の描く目標像)   | 看護者の言動<br>(ゴシック体はAを刺激したと思われる言動)                        |
|--|---|--|
| 1) 看護者に近づく「こんにちは」  | 2) あれ？プログラムには参加しないのかな？  | 3) 「こんにちは。プログラムは？」                                     |
| 4) 「昼食を待っている。プログラムには参加しない」   | 5) ん？食事を待つ？もうすぐ食事の時間だから？  | 6) 「あ、もうすぐ昼食の時間だ」                                      |
| 7) 「そう。でも僕は30分遅らせて食べるけど。」  | 8) どうしてかな？  | 9) 「待っているのにわざわざ30分遅らせる？どうして？」                          |
| 10) 「立って食べるから。座れない。ズボンのお尻に尿とか付いている人がいる。拭いても嫌だね。」                               | 11) なるほど。そういう患者もいるからな。正論かもしれない。   | 12) 「確かに時々いるな」下を向いて小声でつぶやく。                            |
| 13) 大きな声で「そうでしょ。」  | 14) お、声が大きくなった。共感してもらえたって感じかな？座れるところはあるのかな？   | 15) 「どこも座れないんですか？」                                     |
| 16) 「病院のカフェの椅子は座れる。座布団が敷いてあるからめくればいい。座布団を敷いていない椅子は誰が座ったかわからない。完璧じゃないかもしれないけど。」 | 17) 何らかのこだわりが強いけど誰にでもある。うまく生活できれば良いけど、それでうまく生活を送れないと意味がない。プログラムに参加しないけどその場にはいるのか…。デイケアは本来生活の質の向上が目的のはずなのに、意味あるのかな？見た感じ40歳代。まだ働けるような年齢なのにこれでいいのかな？   | 18) 「ふ～ん、なるほど。でも何かやることがある方がいいんじゃないですか？」                |
| 19) 「うーんすることがあると生きがいになる。この前デイケア課長に誘われて芝を張りました。ほぼ見ていただけけど。」                     | 20) へー、課長と一緒にやったのか。24時間何しているのかな？  | 21) 「普段は何をしているの？」                                      |
| 22) 「駐車場にいるか、部屋か」  | 23) え！昼は駐車場か部屋？それだけ？夜は？   | 24) 「夜とかは？」  |
| 25) 「深夜3時とか人がいない時間に牛丼を買って家で食べたり、人がいないときにコンビニで立ち読みもする。それぐらい。」                   | 26) あ、人がいないときに一人外で行動するんだ。昼間は駐車場か部屋。いつも一人。できることはあるけどAにとっても周囲にとっても継続が難しい？長年変化が乏しい状態？記録から情報を収集しよう。   | 27) 昼食がデイケアに運ばれる。「昼食の時間ですね。では、また後で会いましょう。デイケアのカルテを見る。」 |
| 28) 昼食に人が集まる。一人隅に立っている。  | 29) 誰とも関わろうとしないな。カルテでは6年間デイケアでこの状況か。プログラムには参加しない、30分遅らせて一人で食べる。他者との関わりがない状況をつくり出しているな。近づいて来てあいさつ、尿がついてる人がいる、座布団をめくれば、人と接することに対して何かしらのこだわりやルールがあるな。プログラム不参加でもその場にいる、誘われて芝を張った、看護者にあいさつ、一対一ならAのルールの範囲内で活動できるのかな。やりたい気持ちはあっても自分から人の輪に入れないで一人になってしまい受け身の生活が続いているのかもしれない。言われてやるにしても特定の人とできることもあるということ、継続することができず、身の置き所がなく、自信につながっていきけるような役割が見つけられないという対立がありそう。まだ40代前半の男性で役割を持つという意味で可能性はあるので、やれることは何か一緒に考えること、言われてやれるのなら、本人にとって必要で継続性がありかつ自信がつくようなことを一緒に考えて実行できるを看護の方向性としよう。 |  |

とがないという長年の生活は自分なら耐えられないと感じた。

また、看護者は、病院の施設内で満足することに発達段階の特徴を重ねると、どのような認識が働いているのか、という問いが浮かび、発達段階に見合ったプライドをもってほしいという目標像を描いた。今の思いを確認し、予想したAの思いを代弁すると、Aは興奮したので、その反応を見た看護者は健康的な認識が働いていると捉えた。看護者は、Aが今の状況を客観視するチャンスと考え、さらに刺激した。

看護者は、Aの一人で淡々と過ごす24時間の過ごし方について、Aが自らの生活を客観視できていると判断したので、もっと能動的に認識を働かせられる可能性を感じた。やりたいことの有無を尋ねると、

Aは何かしたい思いを表現でき、大きな一歩を実感した。

つまり、場面2の意味は、行動範囲を限定せざるを得ない日常生活が本心ではないと振り返り自己を客観視できた場面である。

この場面から看護者の認識と表現の特徴として、〔主体的に活動したいという思いがあっても実現できないで過ごしている思いを観念的に追体験し、やることのない辛さを確認している。〕と〔気ままな生活に満足する発達段階ではないという判断から、やることのない現実を投げかけることで興奮した反応に健康的な力を見出し、何かしたい思いを後押ししている。〕と取り出した。

表3 場面2（関わり7日後）

初回の関わりでA自ら病院付属の飲食店に行って話そうと希望があったので、看護者は初めて行く場所でのAの様子を知る手がかりになると判断し受け入れ、その飲食店に行ったときの場面。

| Aの言動・状況<br>(ゴシック体は看護者が着目したAの言動)  | 看護者の認識<br>(ゴシック体は看護者の言動を導く判断根拠)<br>(下線は発達段階に見合った社会生活を送るために必要と判断した看護者の描く目標像)  | 看護者の言動<br>(ゴシック体はAを刺激したと思われる言動)  |
|--|--|--|
| 1) ジュースを飲みながら「あ～、おいしいね。今日は良かったな～来て。コーラってレモンつくんだね。」笑顔。                          | 2) 相当ここに来れたのがうれしかったんだ。感情がこもってる。僕もうれしいな。約束した甲斐がある。  | 3) 「うん、おいしいね～。うれしいんですね。そこまで言ってくれて僕もうれしいですよ。来た甲斐がありました。」                      |
| 4) 「うれしいよ～、来たくてもなかなか来れないし。」  | 5) 予測した通り、人の輪に入れず受け身の生活が続いてそう。でも駐車場にいたことがほとんどだから外に何かを求める気持ちもある？それなのにやることないっていうのは自分なら耐えられない。考えも広がっていかないよな。好きなことで満足する発達段階ではない。どんな思いでいるのかな？ <u>40代男性のプライドをもってほしい！</u> | 6) 「ふ～ん、来たくても来れないんですか。よく駐車場にいるじゃないですか？どういう気持ちであそこにいるんです？やることないって結構きつくないですか？」 |
| 7) 「そりゃ、きついですよ。やることないっていうのは。」口調が強くなる。  | 8) 真剣だし口調が強い。うまくいかないときの思いが刺激されて反応するのは健康的。自覚してたのか？ <u>40代男性として当たり前の思いが出た。今の状況を振り返るチャンス</u>  | 9) 「そう思ってたの？」  |
| 10) 「思いますよ。1日一人で過ごすのは辛いですよ。何もやることないから部屋に戻ってもテレビ見て音楽聞いて、それだけですからね。そんなの本当は嫌ですよ。」 | 11) へ～、驚いた。ちゃんと自分をわかっている。やはり受け身の生活が続いたようだ。Aは基本的に健康的な力が高い。でないとこんなことは思わないよな。 <u>能動的な認識・生活が大事。</u>  | 12) 「びっくりした。そう思っているなんて。その気持ちが聞けて良かったです。その気持ちがないとどうしようもないですもんね。じゃ、何かしたいんだ。」   |
| 13) 「そうだね、何かしたいよね。でも一気にはできないから少しずつできればいいな。そういう意味で今日は大きな一歩です                    | 14) わかっている。この気持ちをうまく活用していきたい。社会的自立をはたす前の発症。社会生活における体験が乏しい。まずは1対1の関わりで体験を増やす。   | 15) 「その意気です。大きな1歩を踏み出しましたね。」   |

表4 場面3 (関わり13日後)

Aの提案で急遽施設の喫茶店でジュースを飲みながらの関わりとなる場面

| 患者の言動<br>(ゴシック体は看護者が着目したAの言動)  | 看護者の認識<br>(ゴシック体は看護者の言動を導く判断根拠)<br>(下線は発達段階に見合った社会生活を送るために必要と判断した看護者の描く目標像)                                    | 看護者の言動<br>(ゴシック体はAを刺激したと思われる言動)                                     |
|--|--|---|
| 1) 目を閉じてうなずきながら「昨日シャワー浴びた。服があんまりない。昔は母がそろえてくれていたけど、一人暮らしして分かるよ。何するにも大変。」 | 2) お～体験を通してわかるということを実感している。人間は体験の積み重ねでその人なりの認識がつくられる。もっと体験が必要であることを刺激しよう。                                      | 3) 「体験しないと分からないことたくさんあるでしょ？」  |
| 4) 「そうなんだよね。刺激があるといいよね。」   | 5) チャンス！一人で佇むか、キャッチボールか、部屋かのパターンを崩したい。体験が圧倒的に少ない。Aの認識に選択肢を増やせたら。前回断られた大学祭に誘って役割を持ってもらえないかな。どう反応する？今後の認識をつくりかえる | 6) 「そうですね。刺激が大事、体験も。ところで、この前も言いましたけど来週の土曜と日曜にうちの大学で大学祭があるんだけど、どう？」  |
| 7) 「え、あー、そうだね。大学祭か。」少し下を向く。  | 8) お、認識が揺さぶられているな。不安かな？  | 9) 「どうしたんですか？不安？…だよな。」  |
| 10) 「あ、うん、不安というより興味はあるけど。」   | 11) 学生のこと好きだからな。興味はあるのは分かっている。もう少し具体的に伝えてみよう。  | 12) 「土曜日、僕の車で一緒に。学生がお店してるし地域の人も来る。身体に障害のある人とか。いろんな人がくる。」            |
| 13) 「あー、そうなんだ。人はたくさんいるんだ。」   | 14) 正直に。   | 15) 「いるね。」  |
| 16) 「そうか。今年は、やめようかなー、う～ん。」小声になる。   | 17) 悩んでいるな、チャンス。現実的にもっと刺激して考えさせよう。決めるのは自分。後押しをしよう。   | 18) 「無理は言いません。僕はきっかけをつくることはできる。でも決められない。」                           |
| 19) 「今回やめたら次は1年後か～。う～ん、今年やめたらきっかけがなくなっちゃうね。大学に行く事もなくなるね。」                | 20) これまで悩む機会が少なかったはず。葛藤することが重要。きっかけが大事。後悔した経験もありそう。やめたらもったいない雰囲気をだそう。  | 21) 「そうですね。来年になると今年はもうきっかけがなくなりますね。決めるのは自分ですよ。」                     |
| 22) 「そうだね」しばらく沈黙「行く。よし、行こう。未知だからね。勇気があるけど。」                              | 23) おー決心した！勇気を振り絞った。まずはそれでいい。一歩前進だ。やったー。   | 24) 「おー、行きましょう！勇気出しましたね。一歩前進じゃないですか！」喜ぶ。                            |
| 25) 「そうだね。行きましょう。行ってみないと分からないもんね。」                                       | 26) そうそう。もう一つ提案して認識の選択肢を広げよう。役割をもって参加して誰かの役に立つ体験をすることで何か感じてくれるかもしれない。 <u>一般の40代近づいてほしい。</u>                    | 27) 「行ってみないと分からない。行って何を感じるかが大事。」「ところで僕は大学で教員として見回りがあって。一緒に見回りしません？」 |
| 28) 「見回り？あー、不審者を追い払うんですね。」笑顔。  | 29) その通り。笑顔が出たな。   | 30) 「出し物を見つつ大学内の見回りです。ボランティアだけどう？助かるんだけど。」                          |
| 31) 「分かりました。やってみましょう。そのほうが行く意味がある」笑顔。                                    | 32) ただ大学祭に参加だけではもったいない。役割をもって参加して何か感じてくれたら。助かることを伝えよう。   | 33) 「うれしい。助かりますよ。一緒にパトロールしてくれると助かります。楽しみだな～」                        |
| 34) 「なんかやれることがあるって刺激になるよ。…今まで自分をごまかしてきたところがある」                           | 35) え？ごまかしてる？どういうことだろう？  | 36) 「どういうこと？」   |
| 37) 「今までは病院に慣れよう、慣れることがいい、その方が安全だ、安心できるって自分に言い聞かせてきた。だってその方が楽だもん。」       | 38) すごい。客観視できてる。賢い人なんだ。困らず生活してきたのか。社会にでる前からの病院生活。 <u>困ったことを解決する訓練もしていけたらいい。</u>                                | 39) 「そうですね。凄いAさん。そうやって振り返れるところが凄いと思う。これからですね。いろいろ挑戦して生きましょう。」       |



#### 4. 場面3の分析過程

一度は断った大学祭に、迷いに迷って参加することをA自身が決めることのできた場面3の分析過程について述べる。この関わりを表4に示した。

Aが過去に家族と暮らしていたので、今の一人暮らしは大変であると実感し、外からの刺激の必要性をわかっているという表現から、看護師は人間の認識のつくられ方は体験の積み重ね方次第と考え、体験不足なのでAの認識のなかの選択肢を増やして認

識をつくりかえていこうという目標像を描いていた。

そこで、年に1度の大学祭に参加し役割をもってらおうと誘うとAはうつむき、行くかやめるか迷っていたので、その様子を見た看護師は、これまで少なかったと思われる葛藤することの必要性を考えた。

看護師はAのこれまでいろいろと後悔した体験を予測しながら、Aが自分の意思で決めるということを重視し、参加しなかったらきっかけがなくなると伝えたと、Aは前向きな自己決定をすることができた。

表5 場面4

場面3の後、駐車場でキャッチボールをしているときの関わり

| 患者の言動<br>(ゴシック体は看護師が着目したAの言動)                         | 看護師の認識<br>(ゴシック体は看護師の言動を導く判断根拠)<br>(下線は発達段階に見合った社会生活を送るために必要と判断した看護師の描く目標像) | 看護師の言動<br>(ゴシック体はAを刺激したと思われる言動)                                  |
|---|---|--|
| 1) キャッチボールをしながら大学祭について興味があったことを話す。「勇気を出すことが大事なんだよね。」  | 2) 勇気か。本当に体験がないんだ。他にもどういう体験があるか確認していこう。体験を増やせたら、もっと認識が豊かになる。                | 3) 「この前アミューズメントパークは入場料がいるんですかって聞きましたよね。正直驚いた。知らないんだって。」          |
| 4) 「そうだね。見学はいいんだよね。」                                  | 5) 見学？面白い。映画館とか行った事は？部屋ではDVDを見ると言っていた。映画のTシャツを着ていたから興味はありそう。                | 6) 笑う「見学か、そりゃそうですよ。映画とか見に行くんですか？」                                |
| 7) 「う～ん、20年以上前に行ったきり。スケバン刑事。他県高校のときが最後。」              | 8) うわ、スケバン刑事、古い。そうか本県では見てないのか。どうしてだろう？                                      | 9) 「驚いた。どうしてですか？」  |
| 10) 「人がたくさんいるから。」                                     | 11) 本県に来て発症。人がいないときもあるけどな。知っているのかな？   | 12) 「でも、どんな映画でも終了する頃はほとんど人いませんよ。」                                |
| 13) 「え？どんなメガヒットでも？」目を見開いて声が大きくなる。                     | 14) 知らないのか。不憫。  | 15) 「うん、どんなにヒットした映画でも最後の方は人がいません。昼はガラガラですよ。」                     |
| 16) 「えーそうなんだ。知らなかった。」キャッチボールをやめて下を向く。                 | 17) ん？ショック？   | 18) 「どうしたの？」   |
| 19) 「ううん、知らないことが多いなって思っで。」                            | 20) 自覚し始めた。追い込まない程度に、もっと体験のなさを自覚できないかな。それが今後何かやりたい思いに発展してくれるといい。            | 21) 「そうですね。知らなすぎですよ。色々体験しないと分かりませんよ。もったいない。」                     |
| 22) 「そうだね。行動範囲が狭いよね。色々変わってるんだろうな。」                    | 23) 電車とかどうなんだろう。本県は車社会。免許証がないから公共交通機関は大事な乗り物。                               | 24) 「変わってますよ。電車乗った事は？」   |
| 25) 「ない。そうだねー、ないねー」しみじみと訴える。                          | 26) 即答か。乗れとは言わないけど、見るのは好きだと言っていたからな。もったいないな。                                | 27) 「乗れるといいのにな。行動範囲も広がるのに。」                                      |
| 28) 「そうですねー。あー、なんか話していると世界が広がるな。もう40代だけど、まだ遅くないよね？」笑顔 | 29) あきらめていない。いいぞ。自分で何かをやるうと思えるようきっかけが作れるように、視野をもっと広げられるように関わろう。             | 30) 「遅いなんてことはないです。40代だけど、まだこれからでしょ。僕も体験が不足していますからね。一緒にがんばりましょう。」 |
| 31) 「そうだね。わかった。大学祭も気持ちが固まった。」                         | 32) ずいぶん気持ちが前向きになってきている。  | 33) 「楽しみですね。」  |

看護師は、体験に留まらず選択肢の幅を広げようと役割や誰かの役に立つ経験をしてもらい、発達段階に見合った状態を目指そうとした。すると、Aは病院生活で安心することを意識していたとこれまでの自己の生活過程を振り返ったので、看護師はこれからの体験で自立していく訓練をAに目指してほしいと考えた。

## 5. 場面4の分析過程

Aが知らないことの多さを自覚したときの関わり場面4の分析過程について述べる。この関わりを表5に示した。

施設以外の行事に参加することは勇気がいることであると表現したAに対して、長期の施設暮らしが体験する機会を少なくしているので体験を増やし認識を発展させようとして判断した看護師が、Aの関心ありそうな具体的なものを手がかりに、普通の社会人が体験していることをこれまでに体験しているかどうか確認している。

看護師が、映画を話題にして具体的な情報を提供すると、Aは自分のもっている情報との違いを知って戸惑いながら知らないことの多い自分を客観的に表現した。看護師は自覚の有無が今後の発展につながると判断し、もったいない思いを代弁した。

視野の広がりを実感し自己の発達段階を振り返って、これからの可能性を尋ねてくるAに、看護師は、一般的な発達段階に応じた認識へと意図的に変化させていくことを考え、一緒に行動の広がりを目指していこうと働きかけると、Aは大学祭に参加する気持ちも前向きに固まった。

つまり、場面4の意味は、世の中の動きに対し知らない事の多さを自覚したAに、体験をすることの必要性を指摘することでAが今からでも遅くないことを再確認できた場面である。

この場面から看護師の認識と表現の特徴として、〔体験不足と判断できたらどういう体験はできているかを確認し、行動を広げる目的をもって体験不足を自覚してもらうよう働きかけている。〕と取り出した。

同様に、Aが大学祭で役割をもって参加したことで、今までの生活がおかしいと表現することができた場面5について分析した。

その結果、場面5の意味は、緊張しながらも大学行事の参加と役割を終え、やることのないいつもの週末との違いを実感し興奮したAに、目標の有無を投げかけると、Aが初めて希望を言えた場面、と取り出した。

この場面から看護師の認識と表現の特徴として、〔過去に体験したことから何年も遠ざかっていたことや、やれそうなのにやってこなかったことなどに挑戦させ、実行できたという達成感の強化と、何も考えないですんでいた生活に後戻りしたくないという思いの強化を図っている。〕と取り出した。

以上より、社会生活に目を向けるきっかけをつくりだす看護師の認識と表現の特徴を8項目取り出した。

- ① プログラムにうまくのれない行動を見て、その人なりの理由を聞いてその思いを受け止めている。
- ② 24時間の過ごし方を聞くことにより、どのような条件下であれば行動できるのかを捉え、発達段階に見合った社会生活に近づくようにと方向性を描いている。
- ③ 主体的に活動したいという思いがあっても実現できないで過ごしている思いを観念的に迫体験し、やることのない辛さを確認している。
- ④ 気ままな生活に満足する発達段階ではないという判断から、やることのない現実を投げかけることで興奮した反応に健康的な力を見出し、何かしたい思いを後押ししている。
- ⑤ 人間は生活過程の積み重ね方次第で様々な認識が形成されるので、認識のつくりかえを意識しながら、役割をもって活動する機会を具体的に提案している。
- ⑥ 葛藤している状態をチャンスと捉え、やめるといふ決断は損という判断材料を示しながら、対象の自己決定を待っている。
- ⑦ 体験不足と判断できたらどういう体験はできて

いるかを確認し、行動を広げる目的をもって体験不足を自覚してもらうよう働きかけている。

- ⑧ 過去に体験したことから何年も遠ざかっていたことや、やれそうなのにやってこなかったことなどに挑戦させ、実行できたという達成感の強化と、何も考えないですんでいた生活に後戻りしたくないという思いの強化を図っている。

#### IV. 考察

以上の分析結果より、長年、普通の社会生活から遠ざかっていた利用者が、社会生活に目を向けていこうと、ここが動いていくためには、看護者がどのような認識と表現で関わるとそのきっかけをつくりだすことができるのか、8項目の特徴が得られた。

これら8項目の特徴は、統合失調症という疾患の種類に関わらず、対象のこれまでの認識の働き方と、その発達段階における人間一般の健康的な認識の働き方を比較しながら支援した看護者の認識の特徴がみられる。

一般社会では働いたり何かに貢献したりすることができる発達段階でありながら、長期にわたってデイケアプログラムには参加せず単独で過ごす利用者が他にも存在する。

今後そのような利用者たちが、地域社会のなかであたりまえの生活を送るという目標像に近づいていけるような支援をおこなっていくために、まずは今回の分析で取り出した結果から、看護者の認識の働き方への意義について考察を進める。

##### 1. 対象の日常生活における疑問とパターン化した認識に対する看護者の認識

看護者は、Aの言動ひとつひとつに問いを抱いている。例えば、場面1でAは「プログラムには参加しない」「食事は30分遅らせて一人で食べる」「誘われて一緒に芝を張った。見ていただけ」などの反応があり、看護者は、やることもなくてデイケアにいる意味があるのかと考えている。これは、社会で生

活する人間一般とりわけ40代男性一般に照らして考えてみると、プログラムには参加しないで食事だけを待つ姿が不自然に映る。そして看護の方向性をたてて意図的に関わりはじめたところ、場面2では、Aが「来たくてもなかなか来れない」という訴えに、看護者はA本来の発達段階におけるあり方を想起し、何年も場所や人物を限定した過ごし方で考え方が広がっていかないという判断に至っている。

本来デイケアは、社会生活に向けて精神障がい者のモチベーションを高めるためにあるはずである。ところが、Aのデイケアにおける24時間の過ごし方の事実を押さえると、そのあり方は一般的な社会人として現実離れしているのではないだろうか。

また場面3では、Aが刺激の大事さを表現したことから「刺激が大事、体験も。・・・大学祭がある」と投げかけると、Aはうつむいた。これは、これまでの生活パターンで固定化された認識があるため、今までになかった刺激に揺さぶられていると判断している。

看護者は、パターン化した認識に対して、認識の作りかえを目指そうと、これまでは体験してこなかったと思われる刺激を投げかけている。薄井が「認識はたえず流動的であるのであるから、問題行動は変わり得るという前提を考えておかなければならない」<sup>5)</sup>と述べているように、対象の言動がパターン化していると感じた場合には、認識の変化や広がりを目指し、意図的に多種多様な体験を積み重ねていく判断と刺激が重要と考える。

##### 2. 対象の発達段階を意識した看護者の認識

場面2の関わりでは、「良かったなー、来れて」と笑顔で言っているが、看護者は好きなことをして満足する発達段階ではないと考えている。本来40代前半男性といえ、社会的役割を持っていたり家族を支える存在であったり、社会力を借りながらの生活であったとしても、社会生活の幅を広げようとするのが可能な年齢であるといえる。

小笠原が、看護師が患者の自立を支えるための目

標像を描くときの視点12項目のなかで「認識がうまく働いている状態や、人間が社会生活を送るとはどのようなことかについての知識が想起されているか」<sup>61</sup>と提示しているように、本来の発達段階と比較をしたときに、健康的な認識の働かせ方や社会生活が送られているかどうかなどを判断することが重要になる。例えば場面3で、大学祭に行くことと自己決定できたことは、これまでの変化を求めないAの行動からは大きな変化である。しかし、体験を増やすだけにとどまらず役割をもつことや誰かの役に立つ経験をすることが、認識の広がりだけでなく社会生活を送るうえで自信となり糧となることを、知識としてもっているかどうかで刺激の方法も変わってくると思う。

つまり、対象の発達段階に見合った認識に近づいていけるような対象自身の頭脳の訓練が、地域生活を送るためには必要な条件であるということ、看護者が念頭におきながら関わる必要があると考える。

### 3. 対象が生活過程を客観的に見つめ実感しながら認識を進展させるという看護者の認識

Aは自己の生活過程を振り返ることで、興奮したり落ち込んだりと言動の変化がみられている。例えば、場面2で、やることのないことにどういう思いがあるか投げかけたとき、「そりゃきついですよ、やることのないって」と、語気を強め24時間の生活についても語っている。また場面3では、大学祭の参加について「今年はやめようかな」と躊躇したり、場面4では、「知らないことが多い」とうつむいたりしている。これは、伊藤が「リカバリーとは、外部観察的に定義されるものではなく、当事者自らの体験として形づくられ、自覚され、実感として語られる回復や改善である」<sup>71</sup>と述べているように、利用者自身の実感が回復過程をたどるには必要な条件ではないかと考える。

Aは自立した社会生活を送る前の発症で病院生活が長いことから、地域生活を送っていくための認識が発展しにくい環境であったのではないかと考える。看護者は関わり当初よりパターン化された認識が問

題と捉えているので、迷ったり本心をつかれられたときに動く感情は、認識の発展に大きく影響すると思う。

薄井は、「認識を進展させるためには現実の社会への問いかけを広げ、他人の認識との交流を盛んにすることが必要である」<sup>81</sup>と述べている。また、伊藤は、「病気や薬のことばかり日々考えている暮らしは、あまり楽しげとは言いがたいでしょう。それよりも、自分がしたいことのために苦労したり、友人や恋人のことで悩んでいる方が、ずっとましでしょう。」<sup>91</sup>と述べている。

したがって、利用者自身が社会生活のなかで現実的に迷ったり躊躇したり悩んだりするあり方をおおいに体験することが、今後の社会生活を進展させる要素だと考える。

## V. おわりに

長年、地域社会とのつながりの乏しい生活が続いたことで、デイケアから次の段階で、生活を送る自分の姿や夢をイメージできない人が多く存在する。

夢や希望をもつことに対するリカバリーや、その人の長所を強みとするストレングスなどのモデルが、近年注目を集めている。モデルの活用は、関わりを容易にしてくれる助けにはなと思うが、今回の利用者のような人たちが“どのように夢を描いて”、“どのようにその人らしく認識を働かせられるか”という関わる側の細かな視点が、今後重要になると考える。

今回の研究で、活動範囲が広がらず日々を過ごし変化が難しいと思われた対象であっても、精神のあり方すなわち認識は、生活過程のなかでいかようにも育まれ変化し続けるあり方を念頭に置くことで、変化をつくりだすきっかけを見出せると分かった。

しかし、対象となった事例は1事例であるので、一般化した知見とするには限界がある。今回のケースに近似した他のデイケア利用者にも、得られた結果を意識的に使って仮説検証的に実践に取り組んでいき、一般化した知見あるいは指針を取り出していきたい

と考えている。

なお、現在もAとの関わりは継続中であり、Aにとって新しい発見や他者との交流などの体験をさらに積み重ねているところである。

そこで第2報では、働くということに対して関心が向き始めたところに焦点をあて、その関心を引き出した看護者の認識について分析をおこなっていきたいと考える。

#### 謝辞

研究にご協力いただきましたA氏とデイケア課長及び医療スタッフの皆様には、心より感謝いたします。また、研究にあたり研究結果の公表を許可してくださいました関係機関の施設長、看護部長に感謝申し上げます。

#### 引用文献

- 1) 武井麻子：系統看護学講座 専門分野Ⅱ，精神看護学2，第3版第9刷，252，医学書院，2012.
- 2) 前掲書1)：251-252
- 3) 浅野弘：東日本大震災と新しい地域づくり 精神保健福祉白書2012年版，161，中央法規，2011.
- 4) 前掲書3)：161
- 5) 薄井坦子：科学的看護論，第3版，138，日本看護協会出版会，1997.
- 6) 小笠原広実：精神を病む患者の自立を支える看護師の思考過程“対応困難事例の分析を通して”，看護科学研究学会，46，2011.
- 7) 伊藤順一郎：精神科病院を出て，町へACTがつくる地域精神医療，25，岩波ブックレット，2012.
- 8) 前掲書5)：136
- 9) 前掲書7)：31

#### Activity Report

## Nursing Care in Long-Term Psychiatric Day Service: Initial Report Focusing on Positive Changes in the User's Attitude toward His Social Life

Yoshitomo Fukuura

**【Key words】** perceptions in nursing, long-term psychiatric day service user's, human developmental stage, social life, experience