

資料

精神看護学実習の社会復帰施設における 学生の学びの実際 —学生の記述を分析して—

Nursing Students' Learning in their Psychiatric Nursing Practicum
at a Social Reintegration Facility.
— Through the Analysis of Students' Reports —

木村由美¹⁾ 村田ひとみ²⁾ 天賀谷隆¹⁾
Yumi Kimura¹⁾ Hitomi Murata²⁾ Takashi Amagaya¹⁾

1) 獨協医科大学看護学部

2) 元獨協医科大学看護学部

1) Dokkyo Medical University School of Nursing

2) Dokkyo Medical University School of Nursing (Formerly)

要 旨

【目的】精神看護学実習の社会復帰施設実習における学生の学びの実際を明らかにする。

【方法】平成27年度の精神看護学実習を終了した学生のうち、本研究の同意を得た学生94名の社会復帰施設実習の体験レポートを対象に、学生がどのようなことを感じ考え気付きを得たのかなどの学びの実際を抽出しコード化した。意味内容ごとの類似性に従いコードを分類しサブカテゴリーとし、更にサブカテゴリーの類似性に沿ってカテゴリー化した。

【結果】学生のレポートから得られたコードは289であり、そこから17のサブカテゴリーに分けられ、最終的に【社会復帰施設という場の理解】【当事者の地域生活を支える支援】【当事者のストレスを伸ばす要素】【退院支援の課題】の4つのカテゴリーが抽出された。

【考察】精神障がい者社会復帰施設実習における学生の学びは、リカバリーの過程にある、希望、エンパワメント、自己責任、有意義な役割の4つの段階と支援者の役割を示している。今後の課題として、地域で生活する精神障がい者の理解だけではなく、さらに支援のあり方や社会復帰施設が多職種連携に発展するような教育的かわりが課題である。

キーワード：精神看護学，社会復帰施設実習，レポート分析，学び

I. はじめに

現在の精神保健福祉に関する状況は、2004(平成16)年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に掲げられた「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念に基づき、具体的な施策が展開されている¹⁾。しかし、現状は、症状改善を早

期に因るための急性期における入院医療体制や、地域生活支援に必要な医療・福祉などの体制が不十分であるため、依然として多くの長期入院患者が存在している。また、退院促進についても、精神科訪問看護や地域移行支援室の設置など、地域支援に向けた取り組みがなされて

いるが、十分に整備されているとはいえない。

厚生労働省は2025（平成37）年に向けて、人の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進している。この目的には、国際的にも精神保健福祉分野での中核を担うリカバリー（Recovery）の概念がある。このため看護師は、長期入院患者の地域移行を進めながら、今後新たな長期入院を生み出さないための訪問支援などの取り組みや、精神障がい者が自身の求める生き方を主体的に追求することができるよう、支援することが強く求められている。このような状況において看護学生は、従来の入院施設内における患者ケアだけでなく、精神障がい者が利用している社会復帰施設や精神障がい者の地域生活を十分に理解して、病院から地域へ繋ぐために必要な知識・技術を養うことが重要になる。

A大学の精神看護学実習プログラムは、2週間の実習期間の中で、入院している受け持ち患者の看護過程を展開する病院実習と、1日間の精神障がい者社会復帰施設（以下、社会復帰施設とする）での実習で構成されている。社会復帰施設は地域に点在する複数の事業所において、障害者総合支援法の自立支援給付に基づく自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助（グループホーム）や、地域生活支援事業に基づく地域活動支援センター、相談支援など、精神障がい者の地域リハビリテーションと地域生活支援事業を行っている。社会復帰施設実習の目標は、学生が自立支援関連施設で行われるプログラムに参加し、精神障がい者の地域での生活をイメージし、自立支援における看護師の役割を学ぶことである。この実習において学生は、精神障がいをもつ様々な利用者とかかわることによって、精神障がい者の生活や就労の困難さなど、地域生活における様々な体験にふれて学びを得ている。また教員は、学生の得た学びが病院実習で受け持つ患者の退院後の地域生活を想起して、ケアに反映することができるよう、カンファレンスや提出されたレポー

トを活用して学生に教育指導している。しかし教員は、学生の記述したレポートを分析して、学びの特徴や教育指導のあり方を検討するには至っていない現状がある。

精神看護学実習に関するレポート内容を検討した先行研究では、実習における身体拘束患者の看護の学びについてのレポート分析²⁾、看護学生が直面する困難感に対する記録からの内容分析³⁾、開放病棟における学生の学びについての記録分析⁴⁾、臨床指導者の指導内容についての記録分析⁵⁾等、病院実習に関する調査が大半を占めていた。一方、社会復帰施設実習に関する研究は、病院の中の精神科デイケア及び小規模作業所における調査⁶⁾や、社会復帰施設を利用する対象の理解に焦点をあてた調査、社会復帰施設における看護の役割についての調査^{7,8)}はみられるが、精神障がい者が地域でどのような生活を送り、どのような支援を受けているのかを学生が理解し、並行して行う病院実習と関連付け、どのような学修を得たのかを明らかにした研究は見当たらない。

今回は、精神看護学実習における社会復帰施設実習の体験レポートの内容分析から、学生の学びの実際を明らかにし、指導上の課題を得たので報告する。

II. 研究目的

健康看護支援・健康障害看護援助論Ⅶ（精神）（以下、「精神看護学実習」とする）の社会復帰施設実習における学生の学びの実際を明らかにする。

精神看護学実習の社会復帰施設における学生の学びを明らかにすることで、実習の教育的意義および課題が明確となる。それらを検討し改善していくことで、学生が、精神障がい者の地域生活をイメージしながら、精神保健福祉チームの中での看護の役割や支援のあり方を理解する一助となる。

III. 研究方法

1. 研究対象

平成27年度の精神看護学実習を終了した学

生のうち、本研究の同意を得た学生 94 名の社会復帰施設実習の体験レポートをデータとして使用した。

2. データ収集方法

社会復帰施設実習の体験レポートは、1200 文字程度でまとめて精神看護学実習の最終日に提出される。平成 27 年度の精神看護学実習が全て終了した時点で、学生に対し研究趣旨を説明し、同意が得られた学生の体験レポートを研究対象として使用した。

3. データ分析方法

学生の体験レポートを熟読し、文脈の意味を変えないように一文ごと区切り整理した上で、学生がどのようなことを感じ考え、どのような気づきを得たのかなどの学生の学びを示した記述を抽出しコードとした。コードは学生の記述をそのまま使用するよう留意した。次に、コードの意味内容ごとの類似性に従い分類しサブカテゴリーとし、更に、サブカテゴリーの類似性に沿ってカテゴリー化し名称を付けた。妥当性を確保するために文章抽出とカテゴリー化は、精神看護学実習を担当する教員 3 名で行った。

4. 調査期間

平成 28 年 4 月～12 月

5. 用語の定義

本研究における学生の「学び」とは、「学生が体験を通して得た事象に対する認識や意味づけ」と定義する。

IV. 倫理的配慮

看護研究における倫理指針を厳守し、以下のような配慮を行った。

1. 研究対象者に対し、研究の主旨と方法、研究の自由意志の尊重、協力を拒否しても不利益を被らないこと、成績評価には影響がないこと、データの匿名性とプライバシーの厳守を確保、研究目的以外にデータを使用しないこと、結果の公表の際には、個人が特定されない配慮をすることを文書と口頭で説明し、同意を得た。
2. 実習先の施設に対しては、文書と口頭で、研究の概要および匿名性や公表について説明

し学生の体験レポートの使用の承諾を得た。

3. 獨協医科大学看護学部看護研究倫理委員会の承認を得た。(看護 20723)

V. 精神看護学実習の概要

A 大学における精神看護学実習は、6 セメスターに 2 単位 90 時間で実施している。実習期間 2 週間の中で、精神科病院において看護過程の展開を行い、うち 1 日間を社会復帰施設で実習を行っている。社会復帰施設での実習は特定の利用者を受け持つことはなく、地域で生活しながら施設を利用し、そこで提供されるプログラムに参加しながら精神障がい者と共に過ごしたり、就労支援の場面を体験し、精神障がい者やスタッフの語りや行動を見たり聞いたりすることで、精神疾患を抱えながら地域で生活する人々の支援や精神保健福祉における看護の役割について示唆を得ている。

1. 授業の目的および到達目標

精神保健福祉における看護の役割を理解し、精神の健康保持・増進から、精神の健康が障がいされた個人とその家族に対して、必要な看護実践を行い、精神看護の基礎的な能力を養うことを目的として、1) 精神障がい者とその家族の特性を理解する。2) 対人関係の発展過程を理解し、治療的関わりの技法を学ぶ。3) 精神障がい者とその家族に必要な看護を展開する。4) 精神保健福祉チームの中での看護の役割を学ぶ。という 4 つの目標を置いている。社会復帰施設実習の目標は、地域で生活している精神障がい者とその家族の理解と精神保健福祉における看護の役割をとらえることにあり、それらをリカバリーの視点をもって理解してほしいという教員のねがいがある。

2. 実習方法

社会復帰施設実習の施設は、地域に点在する複数の事業所において、精神障がい者を対象とした就労継続支援、就労移行支援、地域活動支援センター、居宅支援、グループホームなどの運営や、同じ疾患を抱える人々によるピアサポートなどの支援を行っている。社会復帰施設実習の時期は、精神看護学実習開始 1 週目の木曜

日または2週目の火曜日に、1日間1グループ5～6名で行っている。学生は、施設長からの施設概要の説明と事業所スタッフの役割についてオリエンテーションを受けた後、施設利用者と共に同じプログラムを体験している。社会復帰施設実習のまとめとして、事業所スタッフおよび教員同席の下、カンファレンスにおいてアドバイスを受ける。また2週目の学内実習日には、A大学での学内においても、社会復帰施設実習での学びについての報告会を行い学びの共有化を図っている。

3. 実習指導体制

大学教員が引率し現場での調整を行い、各事業所に配属されている精神保健福祉士や看護師と共同して実習指導にあたっている。学生には、実習目標が達成できるような行動計画の立案を教員がアドバイスし、実習当日に施設長に行動計画を伝え実習に臨むが、その際にもアドバイスを受け計画の修正を行っている。計画立案は、学生が病院実習で受け持っている患者を想起し、地域で生活するために何が必要かについて考察ができるよう配慮している。

VI. 結果

学生の体験レポートから得られたコードは289であり、【社会復帰施設という場の理解】【当事者の地域生活を支える支援】【当事者のストレングスを伸ばす要素】【退院支援の課題】の4つのカテゴリーが抽出された。(表1)

以下、カテゴリーの説明をする。なお論文中の【】はカテゴリー、《》はサブカテゴリー、『』は代表的な学生の記述である。また、以降「精神障がい者」という記述については「当事者」とする。

1. 社会復帰施設という場の理解

学生は、【社会復帰施設という場の理解】について、《新しい価値観を発見する場》《感情を吐露できる場》《対人関係スキルを磨く場》の3つの場を学んでいた。

学生は、社会復帰施設について『他者との交流や施設での生活の中で、自分の生きている価値を見出したり、新しい価値観を見出す場所だ

と思う』『ここは、生き方探しの場』と、当事者が自身の《新しい価値観を発見する場》であると認識していた。また『病気や生活で辛いことなどをため込まないで表出し、…(中略)…自分のことを話せる場があることが大切である』ことから、当事者が自身の《感情を吐露できる場》であると認識していた。そして日中の居場所として提供されている通所施設においては、『他者とのコミュニケーションの場があることで、対人関係の形成や改善につなげることができる』ことや、『社会復帰施設という名の下、コミュニケーション能力を高めることや対人関係を学ぶことができるという役割を担っている』とし、当事者が自身の《対人関係スキルを磨く場》として重要な場所であることを認識していた。

2. 当事者の地域生活を支える支援

学生は、社会復帰施設における当事者や当事者を支えるスタッフとのかかわる体験から、《当事者の抱える不安に寄り添う》《地域生活に溶け込める環境を整える》《その人に合った就労をサポート》《苦手なところを補完する》《見守りと気づき》《家族支援》の6つからなる【当事者の地域生活を支える支援】を学んでいた。

学生は、地域で生活する当事者について、『地域で生活していくために不安に寄り添って何をどう感じているのかに目線を向けることが重要』であることや、『自分の話を聞いてくれる信頼する人がいるととても安心』できるなど、当事者の目線から《当事者の抱える不安に寄り添う》ことが、地域生活を維持するために重要な支援であると認識していた。また社会復帰施設のスタッフによる当事者へのかかわりについて、『社会復帰施設は社会に溶け込むことができるような環境を整えてあげている』が観察できたことから、当事者が『周囲とかかわれるように促したり、積極的に声掛けを行ってくような支援が必要』であるなど、《地域生活に溶け込める環境を整える》支援が重要になることを認識していた。そして社会復帰施設のスタッフによる当事者への就労支援について、『皆が就労に適しているわけではない。その人が就労す

るうえで不足しているところを支援していた』の気づきや、『無理に就労させるのではなく、その人のタイミングに合った時期に就労支援を行っていくこと、就労後もアフターフォローすること』を認識するなど、『その人に合った就労をサポート』することが必要であることにつながっていた。

地域で支えるスタッフは、当事者が地域生活を維持するために、当事者の『性格や価値観、できないこと、できることを捉え対象にあった個別性のある支援を考えていくことが必要』であることや、『その人が出来ていないところは何か、どの部分をフォローすることでその人らしさを維持できるのか見極めることが大切』であるなど、当事者が『苦手なところを補完する』支援が必要になると認識していた。またスタッフによる当事者へのかかわりについて、スタッフが『今日は誰が来るのか、来ないのかを把握して自室に孤立することを防いでいた』ことや、『日常生活の余暇を楽しめるような場で、社会的孤立にならないような支援を行う必要がある』など、当事者が孤独にならないように配慮していたり、『幻覚や幻聴は自分では気づきにくい分、家族や周囲が気づいてあげることが大切』であると、精神疾患特有の症状の見えにくさに考慮したスタッフによる『見守りと気づき』が大切な支援であると認識していた。そして当事者やスタッフとの会話を通して、『家族の負担を減らし、家族とのつながりをバランスよく保つ』ことや、『「家族」も含め何が必要かを考えていくことが大切』であるなど、当事者が地域生活を維持するために、『家族支援』が必要な支援であると認識していた。

3. 当事者のストレスを伸ばす要素

学生は、社会復帰施設での体験を通して、『仲間との良好な相互関係』『効力感が得られる役割と体験』『尊重される自己』『フレキシブルな考え方』『病気と共に生きる自覚』の5つからなる【当事者のストレスを伸ばす要素】に気づきを得ていた。

学生は、当事者のストレスを伸ばすために、『病気や薬について話しにくかったりする

ことなどから1人で抱え込みやすいが、近くに同じ病気を持つ仲間がいることは安心できる』ことや『新しい価値観・・・(中略)・・・特別なかわりで生まれるものではなく、利用者同士や家族、地域住民、会社の人といった様々な人とのかわりで生まれることを学んだ』など、『仲間との良好な相互関係』が必要になることを認識していた。また、『自分だけの役割があることで、自信につながったり、やる気につながったり、自己効力感を高めたり、自分の価値観の変化につながる』ことや、『出来ないと決めつけるのではなく、出来るように支援していくことで強みが活かされ自己効力感の向上につながる』こと、『病気だから何もできない、精神疾患を抱えているから多くのものをあきらめるのではなく、挑戦できる環境を作っていくことが大切』になるなど、『効力感が得られる役割と体験』が必要であることを認識していた。

さらに、学生は『一人の人間としての権利が侵害されないことは精神領域では特に大切である』ことや、『自分を一人の人間としてかかわってくれることが励みになる。人間味あふれた交流が大切』であることや、『自己決定と自由が尊重されることにより「やらされる」という意識が芽生えにくく、興味のあることが行えるため自主性・活動性が生まれやすい』など、『尊重される自己』を感じる体験が、当事者にとって重要な要素であると認識していた。また、『失敗するからやらないのではなく、失敗の中から何を学び何を得て、それを今後どう生かすか』を考えて行動する』ことや、『出来なくても、出来ないなら代わりにこうすればいいという柔軟な考え方が求められる』など、『フレキシブルな考え方』をもつことが、地域生活をしていく中で必要であることにつながっていた。そして当事者が病気を抱えて生きるためには、『幻覚・幻聴が出たときに、それを笑いに変えたり、症状というよりも個性として捉えることで、病気との向き合い方は変化している』ことや、『自分がどんな時にどのようなのか理解できたり、自分の違和感に気づき行動することが大切』と、当事者が自分らしく生きる為に『病気と共

に生きる自覚》を持つことが重要であると認識していた。

4. 退院支援の課題

学生は、社会復帰施設の体験と病院実習の受け持ち患者との体験を対比させ、《入院患者が退院するために必要な支援》《病院と地域の連携》《病棟看護の課題》からなる3つの【退院支援の課題】に気づきを得ていた。

学生は、『退院できる状態にあっても家族や地域での受け入れがないと退院できず、退院をあきらめ病院の生活に適応していく人が多い』などの退院困難患者の課題について、『社会復帰施設の利用者と病院の受け持ち患者の違いが見え、社会復帰するために必要な能力が明確になった』ことや、『退院して終わりなのではなく、そのあとどう生活していくのか、患者のニーズは何かということを考え話し合い、利用できる社会資源の情報を提供していくことが必要』であるなど、病院実習で受け持つ患者が地域で生活することを想像しながら、『入院患者が退院するために必要な支援』について認識していた。また『病院と地域とをそれぞれ独立した存在ととらえるのではなく、病院と地域とを巻き込んで考えていくことが大切』であることや『入院中のOT（作業療法）やSST（社会生活技能訓練）への取り組みも必要ではあるが、病院や社会復帰施設、ソーシャルワーカー、地域との連携がとても重要』であるなど、『病院と地域の連携』が重要であることを認識していた。

学生は、当事者の入院生活の体験話から、『病棟看護の課題』について、『病院では、日常が管理されていて、自分で考える機会が少ない』ことや、『看護師が、病院にいる患者を病気を持っている人として向き合っていくと、患者も自分は病気であり医療を受けなければならないと思ってしまう』ことに気付くことができていた。また看護師は『悪い部分にばかり目を向けがちであるが、患者の得意としている部分や強みを伸ばすようなかわりが大切』であるなど、患者のリカバリーを重視したかわりが重要であることを学んでいた。

5. 社会復帰施設実習における学生の学びのまとめ

学生の体験レポートを分析した結果、【社会復帰施設という場の理解】【当事者の地域生活を支える支援】【当事者のストレングスを伸ばす要素】【退院支援の課題】の4つのカテゴリーが抽出された。これらのカテゴリーと社会復帰施設実習の目標を対比したところ、目標の「精神障がい者とその家族の理解」は、【社会復帰施設という場の理解】【当事者の地域生活を支える支援】【当事者のストレングスを伸ばす要素】が、また「精神保健福祉チームの中での看護の役割の理解」には、【退院支援の課題】が学習目標の学びにつながっていた。

Ⅶ. 考察

社会復帰施設における到達目標は、地域で生活している精神障がい者とその家族の理解、および精神保健福祉における看護の役割をとらえることである。学生は、社会復帰施設での実習において、地域で生活する精神障がい者の日常を共に体験することで、精神障がい者のリカバリーへの理解に発展させることができていたと考える。教員は、学生が体験し学んだ精神障がい者への理解を、支援の在り方にまで発展させる事ができるよう関わる必要があり、課題が見い出された。以下、今回得られた学生の学びの実際から、社会復帰施設実習に必要なリカバリーの視点および課題について述べる。

1. 社会復帰施設実習に必要なリカバリーの視点

学生は、社会復帰施設実習の体験から、精神疾患を抱えながら地域で生活する精神障がい者が自身の求める生き方を主体的に追求する場として、社会復帰施設を活用していることを学んでいた。精神障がい者が自身の求める生き方を主体的に追求することは、リカバリー（Recovery）の概念である。リカバリーとは、人々が生活や仕事、学ぶこと、そして地域社会に参加できるようになる過程であり、援助者は、人が障害を持っていても充実し生産的な生活を送ることができるよう支援することが重要な役割で

ある。Mark Reagan⁹⁾は、希望 (hope)、エンパワメント (empowerment)、自己責任 (self-responsibility)、有意義な役割 (social role) の4つのリカバリーの視点から援助者の役割を示している。学生の学びは、Mark Reaganの示す4つの視点に沿うものであったと考える。以下、それぞれ述べていく。

まず希望は、当事者が自分の可能性を信じて、将来への明確なイメージをもつことである。社会復帰施設における精神障がい者の希望への支援は、当事者が自身の《新しい価値観を発見する場》であるために、当事者が《感情を吐露できる場》や《対人関係スキルを磨く場》など、将来への明確なイメージをもてるよう場づくりが重要であることを明示している。学生は将来のイメージを作る場として社会復帰施設を意味づけることができていた。

次に、エンパワメントは、エンパワメントの概念が多義的であるため、ここでは当事者を生活者としてとらえ、人や環境との相互作用、ストレングスの活用などの観点から考察する。当事者は、長期にわたる医学モデルにおける専門職主導の治療関係や強制的な治療やインフォームド・コンセントの欠如などの特異な医療環境から、自己の有用感の喪失がみられる¹⁰⁾。しかし、社会復帰施設の《仲間との良好な相互作用》から、《尊重される自己》の体験や《フレキシブルな考え方》を得たり、他の当事者の《病気と共に生きる自覚》を見聞きすることによって、当事者自身の可能性や強みを再認識している。したがって援助者は、当事者や社会復帰施設のストレングスを十分に活用しながら、その人らしい地域生活を営むことができるよう支援することが重要であると考え。学生は病院実習での受け持ち患者を想起し、地域で生活する精神障がい者と対比させることにより、環境とストレングスの重要性について学びを深めていたと考える。

そして自己責任は、当事者がリスクのある事象に挑戦していくことである。これまで精神障がい者を取り巻く環境には、制度的障壁や市民の偏見などが根強く存在している現状があるた

め、当事者の生活経験が専門職や家族のパターンリズムによって奪われてしまう場合も少なかつた。当事者は、社会的自立をするため、《その人に合った就労をサポート》を得ることによって、当事者が自己責任の下、《尊重される自己》の重要性も見だし、自立した地域生活をしている。したがって援助者は、精神症状の軽減や生活能力の欠陥の克服だけでなく、《見守りと気づき》をしながら、当事者が《苦手なところを補完する》支援が必要であり、人がもつ才能や能力、生活経験から得た知識などのストレングスに注目した支援が重要なることを明示している。学生は就労支援の場を実際に体験することで、精神疾患を抱えながらも自己責任を持ち社会生活するための支援に気づくことができていた。

最後に有意義な役割は、精神保健福祉領域において、精神疾患を体験した仲間同士の支援が、当事者の生活支援に必要な要素である。また、就労は社会的自立をする当事者にとって重要な体験であるが、同じ経験をもつ者同士の支えあうピアサポートも重要である。したがって援助者は、同じ経験をもつ当事者や家族と一緒に、新たな仲間がコミュニティの一員として存在するために、《地域生活に溶け込める環境を整える》ことが必要である。学生は、ピアサポートの場を実際に体験したり当事者から地域生活を維持する為に必要な仲間について話しを聴くことにより、ピアサポートの重要性を体験的に理解し学んでおり、リカバリーを促す重要な要素として意味づけていた。

2. リカバリーの視点からみた精神看護学実習の課題

学生が入院患者のケアについて社会復帰施設の実習体験を想起し、受け持ち患者と地域で生活する精神障がい者を対比させ、受け持ち患者に必要なケアや退院支援を考慮できたことが重要な視点であり精神看護学実習の教育的意義となる。

天賀谷¹¹⁾は、患者が日常生活でつまづいている場面を分析すると、患者の機能障害や能力障害が原因となっている場合があると述べてい

る。看護の視点で患者の自立に向けた援助を検討するときは、目標は患者自身がどれだけ行えるようになるのかといった観点から設定される。看護師は患者の自立に向けた取り組みを実践していくが、患者によっては目標を達成できない場合も少なくない。そのため退院時期が後方修正されたり、長期の入院を余儀なくされることになる。このような状況を回避するためには、「患者が達成できない範囲は障害である」という理解から、医学モデルから生活モデルへの転換が必要であり、学生も精神保健福祉の流れに沿った視点を持って対象を理解し支援の方法を考察していく必要がある。

患者の障害に視点を置いた生活モデルによる援助は、日常生活面を重視しながら、患者の残存機能や活用できる地域社会資源などに焦点を合わせ、患者のQOL向上を目的とする。したがって患者自身がすべてを行うことができなくても、苦手なことについては地域の障害福祉サービスや、訪問看護によるサポートを利用することで地域生活は可能である。患者の地域生活を支援するためには、医療・看護の視点だけでなく、障害福祉や経済支援などの幅広い視点が求められる。この点、学生はストレングスや役割、そして希望など、前述したパターンリズムについて《病棟看護の課題》として気づきを得ており学んでいた。安酸¹²⁾は、経験型実習教育を提唱し、そこでは学生が直接的経験の意味を探求し、反省的経験に深化させていくプロセスに教師が対話を通して関わることの重要性を示している。学生は、病院実習の中で受け持ち患者とかかわる事で理解を深めているが、ここでは疾患理解はもちろんのこと、その人を取り巻く環境や社会背景を含め理解をしていく為に、精神科領域特有とも言える社会的な矛盾や葛藤を抱くことは少なくない。そのような中、学生は社会復帰施設実習において、プログラムを共に経験しスタッフの相談支援を近くで体験することにより【当事者のストレングスを引き出す要素】に触れ、指導者や教員からのフィードバックを受けることにより、病院実習の中で抱く長期入院患者への戸惑いや違和感を内省し

意味づけができたのだと考える。

また、医療機関に勤務する看護師は、すべての《入院患者が退院するために必要な支援》について検討し、直接支援するには限界があるため、病院は患者の地域生活への移行に向けて、多職種との連携や《病院と地域の連携》に取り組むことが重要であると考えられる。学生は、《病院と地域の連携》の必要性に気が付き理解する事ができていた。この学生の学びは、病院実習と社会復帰施設実習を並行させた実習形態の学習成果であると考えられる。しかし、学生が実習を受ける限られた期間の中で、多職種スタッフの行う退院支援を継続して経験することや実際の連携場面を経験するのは困難である。それにより学生は《病院と地域の連携》の必要性は理解できていても、具体的方法にまでは考察できていなかった。今後は《病院と地域の連携》を実際に体験できるような実習方法を検討していくことが必要である。

3. 社会復帰施設実習の教員の課題

学生は精神看護学実習において、精神医療における地域包括ケアシステムに対応するため、患者理解だけでなく多職種による家族支援やカンファレンスについて学ぶことが重要である。教員は、精神障がい者を取り巻く環境を含めた支援について学生の学びを深化させるよう意図的にかかわる必要がある。

精神障がい者の社会復帰や地域生活を支えるためには、精神科病院からの退院先の6割以上が家庭復帰¹³⁾であるという背景を鑑みると、「家族支援」が不可欠である。体験レポートでは、家族の過重な負担を軽減するための《家族支援》が必要であるという指摘もみられたが記述が少なかった。この点については、学生が社会復帰施設の実習において家族と直接かかわりを持つ機会がないことが関係すると思われる。したがって教員は、学生が患者や地域で生活する精神障がい者、家族を支える専門職から家族についての話を聴く機会の提供だけではなく、家族会への参加など家族の話を直接に聴く機会を提供することが、家族の抱える思いや悩みにふれることになり、精神障がい者やその家族の多角的

な理解を得ることにつながる。学生が多く学びを得る機会の調整を図り、学びの場を確保することは、教員の役割であり課題である。次に、看護学実習においては、学生の学びをさらに深化させ、学生が支援者として自身を捉え、支援の在り方を考える事ができるような学習が重要であり、そこには教員のかかわりが不可欠である。E. Wiedenbach¹⁴⁾は、自分の経験について考えることは最良の教師であるとし、学生が自分の体験について分析的に考え、教師は客観的かつ建設的に討論する機会を保証することが重要であると述べている。したがって、教員はカンファレンスなどにおいて、学生と教員が対話を深める機会を活用し、学生が精神障がい者とのかかわりから得た認知や事象に対する意味づけ、看護の役割やその支援のあり方が検討できるように、再構成し振り返る教育的かかわりが求められている。

IPW (Interprofessionnal Work)¹⁵⁾は、複数の領域の専門職が各々の技術や役割をもとに患者・利用者の方と一緒に共通の目標を目指す行動である。社会復帰施設におけるカンファレンスは、多職種が精神障がい者の地域生活のQOLの向上を目指すために行う、IPWのひとつであると考えられる。また、カンファレンスは、学生が教員や精神保健福祉士などの専門職からフィードバックを受けて、自分を振り返り次の体験に活かすことができる良い機会である。そして、多職種によるカンファレンスは、他の職種の専門的な知識の習得に加えて、地域で生活をする精神障がい者や家族が直面している多様な問題を深く理解することができる。したがって教員は、学生に対し、病棟だけでなく社会復帰施設において行なわれるカンファレンスの参加機会を提供する必要がある。学校で習得した科学的根拠に基づく理論が、必ずしもケアの現場では通用しないことがあることや、多職種の連携の実践には正解がなく、その時その状況で最良の判断を積み重ねていく必要があることを理解することが重要である。正解を導き出すのではなく、多職種との対話を通じて、多職種の異なる専門性や異なる価値観と照らし合わせ

て、「自分に何ができるのか」を一緒に考えることである。このようなカンファレンスの場において学生は、ケアのプロセスにおける問題点を自ら見だし、解決し、振り返ることができるのではないかと考える。

研究の限界として、今回は社会復帰施設実習の学びのレポートの内容分析から学生の学びを見出した。そのため学生の記述の範囲でしか取り上げることができなかった。今後は、精神看護学実習における社会復帰施設実習の学びについて、より具体的に把握する必要がある、さらに幅を広げた調査が必要であると考えられる。

VIII. 結論

精神看護学実習の社会復帰施設実習における学生の学びの実際を明らかにすることを目的として、学生の体験レポートを分析した。その結果、学生は【社会復帰施設という場の理解】【当事者の地域生活を支える支援】【当事者のストレスを伸ばす要素】【退院支援の課題】の4つの学びを得ていた。学生の学びは、実習目標の達成に沿うものであり、リカバリーの視点で当事者を理解することにつながっていた。また病院実習において受け持ち患者への看護過程を展開する中で社会復帰施設を体験するため、精神医療が抱える課題の1つである退院支援の課題にまで幅を広げた学びを得ており、有意義な実習体験をすることができていた。今後の課題として、地域で生活する精神障がい者や家族の理解だけでなく、支援のあり方や多職種の連携教育に発展するような教育的なかかわりが必要である。

文献

- 1) 精神保健福祉白書編集委員会：精神保健福祉白書 2015年度版，中央法規，東京，2014。
- 2) 成田みぎわ，大澤優子他：「身体拘束患者の看護」について精神看護学実習での臨地実習指導者による指導の学生の学び 学生の課題レポート分析から，日本精神科看護学術集会，58(2)，249-253，2015。
- 3) 中村和子：精神看護学実習における学生の困り

- ごとと教育指導の検討, 近大姫路大学看護学部紀要, 7, 37-43, 2014.
- 4) 中山亜弓, 澤田由美: 精神看護学実習における学生の学びに関する研究 (第2報) 開放病棟における学びの分析, NursingCareResearch, 12 (2), 133-139, 2013.
 - 5) 野坂幸江, 黒田道明他: 臨床指導者が実践する精神看護学実習の指導内容 日々の指導内容記入用紙からの検討, 精神科看護, 40 (5), 62-69, 2013.
 - 6) 山田浩雅, 中戸川早苗他: 精神科デイケア・小規模作業所における地域看護学実習の学び 実習レポートの分析より, 愛知県立大学看護学部紀要, 16, 23-30, 2010.
 - 7) 高尾良子, 越智百枝他: 精神看護学実習における病棟と社会復帰施設での学びの特徴について (第1報) 対象理解に焦点をあてて, 香川大学看護学雑誌, 12 (1), 77-83, 2008.
 - 8) 高尾良子, 越智百枝他. 精神看護学実習における病棟と社会復帰施設での学びの特徴について (第2報) 看護の意味・役割に焦点をあてて, 香川大学看護学雑誌, 12 (1), 85-93, 2008.
 - 9) Mark Reagan/ 前田ケイ: ビレッジから学ぶりカバリーへの道, 金剛出版, 東京, 28-30, 2005.
 - 10) 栄セツコ. 岡田進一: 精神科ソーシャルワーカーのエンパワメント・アプローチに基づく精神保健福祉活動: 実践活動の現状とその活動を促進させる関連要因, 生活科学研究誌, 3, 2004.
 - 11) 天賀谷隆, 田中隆志他編: 新看護学 15 精神看護学, 医学書院, 東京, 2015.
 - 12) 安酸史子: 経験型実習教育, 看護師をはぐくむ理論と実践, 医学書院, 東京, 52-59, 2015.
 - 13) 厚生労働省: 平成 21 年精神科病院退院患者の退院先の現状, 201-4-24.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/...att/2r98520000028t0u.pdf>
 - 14) E. Wiedenbach/ 都留伸子: 臨床実習指導の本質, 現代社, 東京, 47-48, 1969.
 - 15) 北島政樹: 医療福祉をつなぐ関連職種連携, 7-12, 南江堂, 2013.

表1 精神障がい者社会復帰施設実習における学生の学び
【】カテゴリー 《》サブカテゴリー 『』代表的なコード () コード数

【社会復帰施設という場の理解】 (27)	
《新しい価値観を発見する場》 (7)	『他者との交流や施設での生活の中で、自分の生きている価値を見出したり、新しい価値観を見出す場所だと思う』 『ここは、生き方探しの場』
《感情を吐露できる場》 (16)	『病気や生活で辛いことなどをため込まないで表出し、・・・(中略)・・・自分のことを話せる場があることが大切である』
《対人関係スキルを磨く場》 (4)	『他者とのコミュニケーションの場があることで、対人関係の形成や改善につなげることができる』 『社会復帰施設という名の下、コミュニケーション能力を高めることや対人関係を学ぶことができるという役割を担っている』
【当事者の地域生活を支える支援】 (50)	
《当事者の抱える不安に寄り添う》 (10)	『地域で生活していくために不安に寄り添って何をどう感じているのかに目線を向けることが重要』 『自分の話を聞いてくれる信頼する人がいるととても安心』
《地域生活に溶け込める環境を整える》 (8)	『社会復帰施設は社会に溶け込むことができるような環境を整えてあげている』 『周囲とかわれるように促したり、積極的に声掛けを行ってよくよくな支援が必要』
《その人に合った就労をサポート》 (9)	『皆が就労に適しているわけではない、その人が就労するうえで不足しているところを支援していた』 『無理に就労させるのではなく、その人のタイミングに合った時期に就労支援をおこなっていくこと、就労後もアフターフォローすること』
《苦手なところを補完する》 (9)	『性格や価値観、できないこと、できることを捉え対象にあった個別性のある支援を考えていくことが必要』 『その人が出来ていないところは何か、どの部分をフォローすることでその人らしさを維持できるのか見極めることが大切』
《見守りと気づき》 (9)	『今日は誰が来るのか、来ないのかを把握して自室に孤立することを防いでいた』 『日常生活の余暇を楽しめるような場で、社会的孤立にならないような支援をおこなう必要がある』
《家族支援》 (6)	『幻覚や幻聴は自分では気づきにくい分、家族や周囲が気づいてあげることが大切』 『家族の負担を減らし、家族とのつながりをバランスよく保つ』 『「家族」も含め何が必要かを考えていくことが大切』
【当事者のストレスを伸ばす要素】 (151)	
《仲間との良好な相互関係》 (57)	『病気を相談できる同じ経験をもつ仲間同士だから理解し合える』 『同じ境遇の人たちが集まり共に生活することで、利用者1人1人が安心する』 『病気や薬について話しくかたりすることなどから1人で抱え込みやすいが、近く同じ病気を持つ仲間がいることは安心できる』

(つづく)

表1 精神障がい者社会復帰施設実習における学生の学び (つづき)

	『障害の程度やその方のもともど持つ能力に合わせて役割分担をしながらみながら支えあっている様子をみる事ができた』
	『自分の作業だけに集中するのではなく、周りに気配りをしあって一体感のある場所だった』
	『新しい価値観・・・特別なかわりて生まれるものではなく、利用者同士や家族、地域住民、会社の人といった様々な人とのかわりて生まれることを学んだ』
《効力感が得られる役割と体験》	(15) 『自分だけの役割があることで、自信につながったり、やる気につながったり、自己効力感を高めたり、自分の価値観の変化につながる』 『出来ないとい決めつけるのではなく、出来るように支援していくことで強みが活かされ自己効力感の向上につながる』 『病気だから何もできない、精神疾患を抱えているから多岐のものをあきらめるのではなく、挑戦できる環境を作っていくことが大切』 『自分の仕事に対し責任をもって行い、成功体験を積み重ねることによって自信をもって行動できるようになる』
《尊重される自己》	(28) 『自分を一人の人間としてかわかってくれることが励みになる。人間味あふれた交流が大切』 『自己決定と自由が尊重されることにより「やらされる」という意識が芽生えにくく、興味のあることが行えるため自主性・活動性が生まれやすい』
《フレキシブルな考え方》	(9) 『失敗するからやらないのではなく、失敗の中から何を学び何を心得て、それを今後どう生かすか』を考えて行動する』 『出来なくとも、出来ないない代わりこいすればよいという柔軟な考え方が求められる』
《病気と共に生きる自覚》	(40) 『幻覚幻聴が出たときに、それを笑いに変えたり、症状というよりも個性として捉えることで、病気との向き合い方は変化している』 『自分がどんな時にどのようなのか理解できたり、自分の違和感に気づき行動することが大切』
【退院支援の課題】 (60)	
《入院患者が退院するために必要な支援》	(43) 『退院できる状態にあっても家族や地域での受け入れがないと退院できず、退院をあきらめ病院の生活に適応していく人が多い』 『社会復帰施設の利用者と病院の受け持ち患者の違いが見え、社会復帰するために必要な能力が明確になった』 『退院して終わりではなく、そのあとどう生活していくのか、患者のニーズは何かとということを考え話し合い、利用できる社会資源の情報を提供していくことが必要』
《病院と地域の連携》	(5) 『病院と地域とをそれぞれ独立した存在にとらえるのではなく、病院と地域とを巻き込んで考えていくことが大切』 『入院中のOT（作業療法）やSST（社会生活技能訓練）への取り組みも必要ではあるが、病院や社会復帰施設、ソーシャルワーカー、地域との連携がととも重要』
《病棟看護の課題》	(12) 『病院では、日常が管理されていて、自分で考える機会が少ない』 『看護師が、病院にいる患者を病気を抱えている人』として向き合っていくと、患者も自分は病気があり医療を受けなければならぬと思ってしまう』 『悪い部分にはばかり目を向けがちであるが、患者の得意としている部分や強みを伸ばすようなかかわりが大切』