

児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に関する意識

関根 正¹⁾，内田正樹²⁾，木村共美²⁾

藤倉美佳²⁾，木村きよ子²⁾，大館太郎²⁾

1) 群馬県立県民健康科学大学

2) 群馬県立精神医療センター

目的：児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に関する意識を検討する。

方法：郵送調査法。個人的属性票は単純集計，自由記述票は質的帰納的分析，職業的アイデンティティ尺度（PISN）は記述統計，Shapiro-Wilk 検定で正規性を確認し，正規分布の属性は一元配置分散分析とt検定，正規分布ではない属性はKruskal Wallis 検定，Mann-Whitney 検定を行った。

結果：有効回答は23名（82.1%）。看護の魅力は【思春期という時期での関わり】【人間としての成長】等，看護の困難さは【関わり方】【患者理解】【家族との関わり】，看護の役割として【キーパーソン】【情報提供者】【家族との橋渡し】，看護する上で意識している事として，【距離感】【全体像の把握】【肯定的アセスメント】であった。看護師の基本的属性と職業的IDは性別と雇用形態で有意差が認められた。

結論：児童思春期病棟に勤務する看護師は，思春期青年期にある患者ということを意識しており，患者との人間関係的な側面を意識して看護を実践している。

キーワード：児童思春期病棟，看護に対する意識，職業的アイデンティティ，看護師

I. 緒 言

近年，いじめや不登校，引きこもり，殺人等の凶悪犯罪といった思春期青年期にある若者の問題行動の社会問題化に伴い，こころの問題が顕在化してきている。同時に，若者のこころの問題に対する社会的理解も高まってきており，多方面からの対策が講じられている。施策面では，平成12年に思春期の保健対策およびこころの安らかな発達促進を骨子の一部に据えた「健やか親子21」が策定され，精神保健の重要視という観点からゆとり教育やスクールカウンセラーの配置等がなされている。また，アスペルガー症候群等の広汎性発達障害が認知されるようになり，平成16年の発達障害者支援法により総合的な支援が始まっている。平成17年には『『子どもの心の診療医』の養成に関

する検討会」で児童思春期専門の精神科医の養成促進が検討され，平成21年の「今後の精神保健医療のあり方等に関する検討会報告書」では，若者を対象とした精神疾患の早期支援体制の検討が重点施策の一つとされている。医療サービスの内容面では，平成14年に思春期精神科入院医療管理加算が新設され，平成22年には800点になる等，入院治療を進めていく診療報酬制度となってきた。また，これらの制度を受け，平成19年には837床と児童思春期の専門病床数は増加傾向を示している。

以上のように，思春期青年期にある若者に対する精神保健医療サービスは質・量ともに拡充が図られてきている。思春期青年期精神医療に対する「精神医学的医療技術の特異的領域」という齋藤の指摘¹⁾を鑑みれば，思春期青年期にある若者へ

の看護の確立は必須といえる。

1. 文献検討

思春期青年期にある若者への看護は、標準的な看護方法の未確立や看護教育が不十分等の課題が指摘されている²⁻³⁾。このことから、看護の確立に向けては、「児童思春期病棟の看護師はどのような意図を持ってどのような看護をしているのか」という児童思春期病棟における看護の実態や、児童思春期病棟における看護に対する看護師の意識を明らかにする必要がある。

思春期青年期精神看護領域に関する研究は、児童思春期病棟における看護に関する研究と児童思春期病棟に勤務する看護師を対象とした研究に大別できる。看護に関する研究は、実践報告や看護師へのインタビューといった主に質的手法により、統合失調症やアスペルガー症候群、神経症性障害、小児自閉症、摂食障害等の児童思春期に発症しやすい疾患に対する看護方法⁴⁻⁶⁾や、学校保健や地域保健システム等の多機関・多職種との連携のあり方等⁷⁻⁸⁾が検討されている。例えば野崎らは思春期青年期精神看護に関する文献検討から、【患者を多面的・相互作用的に捉えた理解と援助】、【治療的な環境作り】、【成長発達を基盤とする支援】、【有効な治療法の試みと検討】、【社会参加への支援】、【生活者としての患者と家族への支援】の6つのカテゴリーを児童思春期病棟における看護の要素として抽出している⁹⁾。また船越らは思春期青年期病棟に勤務している看護師へのインタビュー調査から、【問題行動に対処する】、【言動の奥にある本質的な問題を把握する】、【言動の奥にある本質的な問題に踏み込む】、【アタッチメントの対象になる】、【看護師としての適切な心的距離を保つ】の5つのカテゴリーを児童思春期病棟における看護の要素として抽出している¹⁰⁾。

一方、児童思春期病棟に勤務する看護師を対象とした研究は、標準化された尺度や自作の質問紙を使用しての主に量的手法により、職務満足度や

感情体験、バーンアウト傾向や精神的健康度、そして職業的アイデンティティや看護職の役割等の検討がされている。精神科領域におけるバーンアウトに関する研究では、患者とのやりとりの中で看護師はどのような否定的な感情を抱き、傷つき、燃えつきているのかということが検討されている。それらの研究から、やりがいの低さや職業的アイデンティティの低さ¹¹⁾、仕事量や患者との人間関係との関連¹²⁾が報告されている。思春期青年期精神看護領域では個人的達成感や性差との関連¹³⁾が報告されている。感情体験については、患者に対しては同情・共感と怒り、親に対してはネガティブな感情と看護師である自分自身に対する自信のなさ、無力感、自責感等のアンビバレントな感情を体験していること¹⁴⁾が報告されている。

先行文献を概観すると、看護に関しては、他の精神科病棟や小児科での看護と大きな差はなく共通している部分が多い¹⁵⁾といわれていたが、その後の知見の蓄積により児童思春期病棟での看護が提出されてきており、その専門性や独自性が明らかになってきていると考えられる。一方、看護師を対象とした研究に関することは、看護師の職務・職責に対する意識、看護の役割や専門性を明確化すること、看護師自身のメンタルヘルスに関する内容が中心的課題であるといえる。つまり、思春期青年期精神看護領域に関する1つの研究課題は、児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に対する意識を明らかにすることにあるといえる。

2. 用語の操作的定義

本研究において、以下のように定義する。

思春期青年期：福島¹⁶⁾を参考にし、小学校高学年から大学生までの期間とする。

児童思春期病棟：厚生労働省の定義に倣い、在院患者の概ね50%以上が20歳未満である病棟とする。

3. 研究枠組みと研究目的 (図1)

児童思春期病棟に勤務する看護師を対象とした

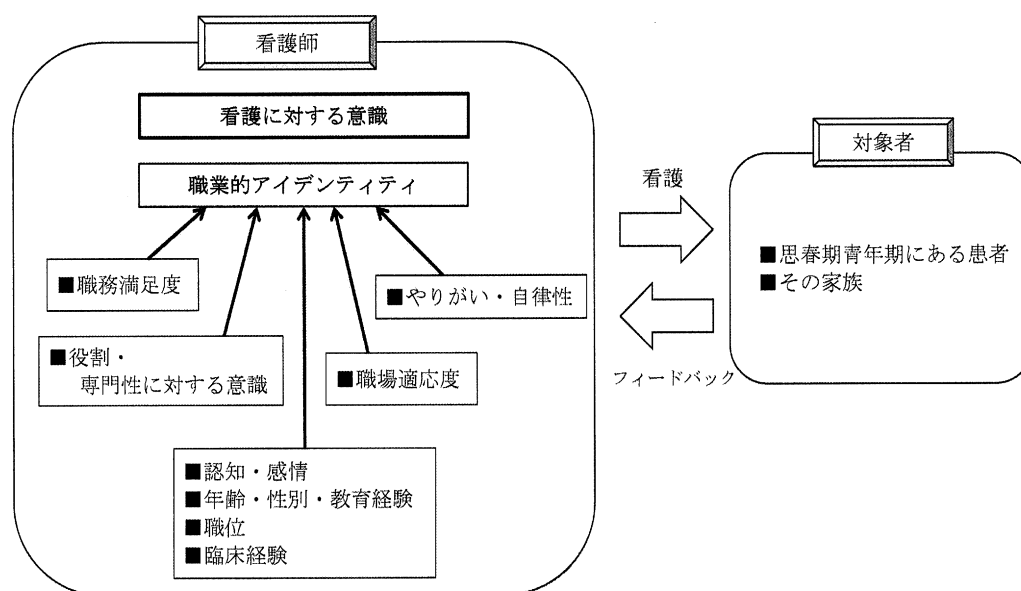


図1 研究枠組み

研究における課題の背景には、患者・家族等の対象者理解の難しさ、専門性や役割の不明確さ、看護方法の曖昧さ、それゆえのアンビバレントな感情の抱きやすさがあると考えられる。このことから、児童思春期病棟に勤務する看護師は価値や達成感も得られにくく、自尊感情や職務満足度が低いことが推察される。自尊感情や職務満足度、職場適応度や看護に対する感情、専門性や役割意識等は職業的アイデンティティの影響要因といわれており¹⁷⁻¹⁹⁾、これらを踏まえれば児童思春期病棟に勤務する看護師は職業的アイデンティティが低いと推測される。

加えて、藤野の「疾患の特性から長期間の緊張状態が続き、また再発や予期せぬ自殺企図等により不全感や無力感を感じ易く、自分の能力や適性、関わり方そのものに疑問を抱くことも多く、もともと社会的評価の低い精神科看護師は、自尊心を持ちえず精神看護の専門性を確立できない歴史的背景がある」との指摘²⁰⁾や、日本精神科看護技術協会の看護師を対象とした精神科看護に関する意識調査²¹⁾を踏まえても、児童思春期病棟に勤務する看護師は職業的アイデンティティが低いと推測される。そしてさらには、看護に対する意識もネ

ガティブなものとして推測される。

そこで、本研究では、職業的アイデンティティ(以下、職業的 ID)と児童思春期病棟における看護に対する意識を調査することにより、児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に関する意識を把握することを目的とする。

II. 研究方法

1. 対象者

A病院に勤務する看護スタッフの中で、児童思春期病棟に勤務経験のある看護スタッフ。

A病院は、B県の精神科医療における基幹病院であり、児童思春期病棟は全県を対象として児童思春期にある患者の入院治療を担っている。児童思春期病棟は開棟から約3年が経過し、現在まで約100名の患者の入院治療を行っている。ICD-10に準じる疾患構成は、F8(心理的発達の障害)が36名(39%)、F2(統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害)29名(32%)、F4(神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害)とF9(小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害)7名(8%)である。

2. 質問票の構成

質問票は基本的属性票と、児童思春期病棟における看護に対する意識（看護の魅力、困難さ、看護の役割、看護する上で意識している事）を問う自由記述票、佐々木らによって開発された職業的アイデンティティ尺度（以下、PISN）²²⁾により構成した。自由記述票の質問項目は、先行研究より項目を抽出し、他県での精神科医療の基幹病院の児童思春期病棟に勤務する看護スタッフを対象に実施したプレテストの結果を研究者で検討し、設定した。

PISNは、Chronbach係数は0.84と高く、主因子分析、G-P分析の結果からも内的整合性のある一次元性の尺度であることが確認されている。第1因子は「自尊感情」、第2因子「連続性」、第3因子「斉一性」、第4因子「自己信頼」、第5因子「適応感」の5つの下位尺度、全20項目から構成されており、得点が高いほど職業的IDが高いことを意味する。この尺度の信頼性・因子妥当性は確認されている。当てはまる程度を5件法で回答を求め間隔尺度とみなし下位尺度の合計得点を算出した。

3. データ収集方法

郵送調査法により実施。自記式の質問票は、A病院の看護管理者より児童思春期病棟に勤務経験のある看護スタッフ全員に配布され、回答は本人から個別に返信して頂いた。

4. 分析方法

対象者の個人的属性票について単純集計を行った。自由記述票については項目ごとに対象者1名の記述を1記述とした。1記述内の意味内容に沿って分節化し、1コードとした。さらに類似性に従って抽象度をあげてカテゴリー化した。この過程は研究者間で繰り返し検討しながら行い、妥当性の確保に努めた。なお、自由記述票でのカテゴリーは【 】、コードは「 」で表記する。

PISNは記述統計後、正規分布しているか否か

のShapiro-Wilk検定を行い、正規性を確認した($P < 0.05$)。そして、基本的属性ごとにPISNの平均値の差を比較するため、Shapiro-Wilk検定で各標本の正規性を確認した結果、正規分布していた児童思春期病棟経験年数は一元配置分散分析、雇用形態は対応のないt検定を行った。一方、正規分布していなかった年代と精神科経験年数はKruskal Wallis検定、性別と資格はMann-Whitney検定を行った。なお、精神科経験年数はベナーのドレイファス・モデル²³⁾を参考に区分した。

統計パッケージはSPSS Ver. 19.0を使用し、有意水準は $P < 0.05$ とした。

5. 倫理的配慮

A病院の看護管理者に研究の趣旨、自由意思による研究参加と中断の自由、不参加の場合でも不利益を被らないこと、匿名性の保持、データは研究代表者の研究室で鍵のかかる箱に保管すること、データは統計処理し研究目的以外には使用しないこと、公表の仕方等について書面と口頭にて説明し、同意を得た。スタッフについては書面にて同様の説明をし、質問票の返信をもって同意とした。

なお、PISNは開発者からの許可を得て使用した。また、研究代表者の所属機関倫理委員会とA病院の倫理委員会の承認を得ている。

III. 結 果

1. 回収状況と対象者の基本的属性（表1）

28名から返信があり、有効回答は23名(82.1%)であった。

年代は40歳代以下10名(43.5%)、40歳代8名(34.8%)、50歳代5名(21.7%)で、男性9名(39.1%)、女性14名(60.9%)であった。資格は看護師20名(87.0%)、准看護師が3名(13.0%)、精神科経験年数1年目から31年目で、1年未満8名(34.8%)、1年以上3年未満5名(21.7%)、

3年以上5年未満4名(17.4%)、5年以上6名(26.1%)で、平均11.84年であった。児童思春期病棟での勤務経験は1年目9名(39.1%)、2年目7名(30.4%)、3年目以上7名(30.4%)、平均勤務年数は1.92年であった。雇用形態では常勤が18名(78.3%)、非常勤・パートが5名(21.7%)であった。

表1 対象者の基本的属性 n = 23

		人数	(%)
年代	40歳代以下	10	43.5
	40歳代	8	34.8
	50歳代	5	21.7
性別	男性	9	39.1
	女性	14	60.9
資格	看護師	20	87.0
	准看護師	3	13.0
精神科経験年数	1年未満	8	34.8
	1年以上3年未満	5	21.7
	3年以上5年未満	4	17.4
	5年以上	6	26.1
児童思春期病棟経験年数	1年目	9	39.1
	2年目	7	30.4
	3年目以上	7	30.4
雇用形態	常勤	18	78.3
	非常勤・パート	5	21.7

2. 児童思春期病棟における看護について(表2)

1) 看護の魅力

児童思春期病棟における看護の魅力については、24記述から33コード化できた。カテゴリーとして、【思春期という時期での関わり】、【人間としての成長】、【患者と家族との相互理解の促進】、【専門病棟の少ない分野】、【難しく感じない】の5つが抽出された。

【思春期という時期での関わり】は16コードからなり、「多感な時期に関われること」、「ライフステージで重要な時期なのでやりがいを感じる」、「若いので純粋な部分があること」、「今後の人生や病状を左右する時期に関われること」、「人生これからなので本人のパーソナリティや危機管理に介入できること」、「じっくり関われること」、「自

分の体験も一種のお手本になり得ること」等の記述から構成されていた。【人間としての成長】は7コードからなり、「笑顔が増えること」、「看護師の名前を呼ぶようになること」、「自分から相談してきたとき」、「将来のビジョンを持ったとき」等の記述から構成されていた。【患者と家族との相互理解の促進】は4コードからなり、「患者と家族の表情が入院時より柔らかくなっていくこと」、「家族の本人の評価が肯定的になっていく過程」、「患者から家族に対する思いやりある言葉が聞かれたとき」等の記述から構成されていた。【専門病棟の少ない分野】は3コードからなり、「全国的にも専門病棟は少ないのでこれからの分野と思うから」、「思春期にある人のメンタルケアは実は重要だと思う」の記述から構成されていた。【難しく感じない】は3コードからなり、「繊細な時期なので」、「看護師の対応で人生が変わる可能性があるから」、「難しいとだけ感じる」の記述から構成されていた。

児童思春期病棟における看護の魅力については、【思春期という時期での関わり】というカテゴリーに属する記述が最も多い結果であった。

2) 困難さ

児童思春期病棟における看護の困難さは、25記述から29コード化できた。カテゴリーとして、【関わり方】、【患者理解】、【家族との関わり】の3つが抽出された。

【関わり方】は12コードからなり、「ちょっとした一言で精神状態が左右されること」、「大人としての対応の必要性」、「看護師の統一した対応」、「受容すること」、「しつけか看護かあいまいなところ」、「さんづけで呼ぶ」、「成人と同様の接し方」等の記述から構成されていた。【患者理解】は11コードからなり、「未熟なので言語的コミュニケーションが難しい」、「感情表現が少ない」、「言葉が少ない」、「融通がきかない」等の記述から構成されていた。【家族との関わり】は6コードか

表2 児童思春期病棟における看護について

質問項目	記述数	総コード数	カテゴリー	コード数	記述
看護の魅力	24	33	【思春期という時期での関わり】	16	「多感な時期に関われること」、「ライフステージで重要な時期なのでやりがいを感じる」、「若いので純粋な部分があること」、「今後の人生や病状を左右する時期に関われること」、「人生これからのので本人のパーソナリティや危機管理に介入できること」、「じっくり関われること」、「自分の体験も一種のお手本になり得ること」
			【人間としての成長】	7	「笑顔が増えること」、「看護師の名前を呼ぶようになること」、「自分から相談してきたとき」、「将来のビジョンを持ったとき」
			【患者と家族との相互理解の促進】	4	「患者と家族の表情が入院時より柔らかくなっていくこと」、「家族の本人の評価が肯定的になっていく過程」、「患者から家族に対する思いやりある言葉が聞かれたとき」
			【専門病棟の少ない分野】	3	「全国的にも専門病棟は少ないのでこれからの分野と思うから」、「思春期にある人のメンタルケアは実は重要だと思う」
			【難しく感じない】	3	「繊細な時期なので」、「看護師の対応で人生が変わる可能性があるから」、「難しいとだけ感じる」
困難さ	25	29	【関わり方】	12	「ちょっとした一言で精神状態が左右されること」、「大人としての対応の必要性」、「看護師の統一した対応」、「受容すること」、「しつげ看護があいまいなところ」、「さんづけで呼ぶ」、「成人と同様の接し方」
			【患者理解】	11	「未熟なので言語的コミュニケーションが難しい」、「感情表現が少ない」、「言葉が少ない」、「融通がきかない」
			【家族との関わり】	6	「親の理解度が低いこと」、「親への対応が付随すること」、「家庭の教育方針があるのに治療として修正していくこと」、「親のエゴ」、「家族が足を引っ張るケースが多い」
看護の役割について	24	41	【キーパーソン】	21	「身近でよき相談相手」、「行動や表情を観察して理解する」、「心の奥を理解したい」、「心からのコミュニケーション」、「患者が生活しやすい環境づくり」、「患者の代弁者」、「大人の人間としてコミュニケーションをとる」
			【情報提供者】	15	「他職種の人に正確な姿を伝える」、「患者の気持ちの優しさや辛い気持ちなどを伝える」、「多方面の情報を集約し伝える」、「必要なことをできるだけ早く伝える」、「コメディカルとの仲介者」、「他職種との潤滑油」
			【家族との橋渡し】	5	「家族に患者の成長した姿や本心を伝える」、「家族の気持ちを患者に伝える」
看護する上で意識している事	22	24	【距離感】	11	「子供ではなく一人の人間として接する」、「大人のモデルを示す」、「疾患によって表現を変える」、「表現できない気持ちを言語化する」、「さんづけで呼ぶ」、「友達感覚にはならない」、「成人と同じように敬語を使う」、「声掛けを良くおこない距離を縮める」、「基本は自己決定・自己責任」
			【全体像の把握】	7	「情報をトータルで理解して接する」、「固定観念で接しないようにする」、「過去・現在・将来のイメージを持って接する」、「成長過程の一つの時期でしかないという感覚」、「個性を大切にす」
			【肯定的アセスメント】	6	「できることから始める」、「できることを探す」、「未熟が前提」、「ありのままを受け容れる」、「人は変われるということ」、「誉める」

らなり、「親の理解度が低いこと」、「親への対応が付随すること」、「家庭の教育方針があるのに治療として修正していくこと」、「親のエゴ」、「家族が足を引っ張るケースが多い」等の記述から構成されていた。

児童思春期病棟における看護の困難さは、患者との【関わり方】というカテゴリーに属する記述が最も多い結果であった。

3) 看護の役割について

児童思春期病棟における看護の役割は、24記述

から41コード化できた。カテゴリーとして、【キーパーソン】、【情報提供者】、【家族との橋渡し】の3つが抽出された。

【キーパーソン】は21コードからなり、「身近でよき相談相手」、「行動や表情を観察して理解する」、「心の奥を理解したい」、「心からのコミュニケーション」、「患者が生活しやすい環境づくり」、「患者の代弁者」、「大人の人間としてコミュニケーションをとる」等の記述から構成されていた。【情報提供者】は15コードからなり、「他職種の人

に正確な姿を伝える」,「患者の気持ちの優しさや辛い気持ちなどを伝える」,「多方面の情報を集約し伝える」,「必要なことをできるだけ早く伝える」,「コメディカルとの仲介者」,「他職種との潤滑油」等の記述から構成されていた。【家族との橋渡し】は5コードからなり,「家族に患者の成長した姿や本心を伝える」,「家族の気持ちを患者に伝える」等の記述から構成されていた。

児童思春期病棟における看護の役割は【キーパーソン】というカテゴリーに属する記述が最も多い結果であった。

4) 看護する上で意識している事

児童思春期病棟において看護する上で意識している事は,22記述から24コード化できた。カテゴリーとして,【距離感】、【全体像の把握】、【肯定的アセスメント】の3つが抽出された。

【距離感】は11コードからなり,「子どもではなく一人の人間として接する」,「大人のモデルを示す」,「疾患によって表現を変える」,「表現できない気持ちを言語化する」,「さんづけで呼ぶ」,「友達感覚にはならない」,「成人と同じように敬語を使う」,「声掛けを良くおこない距離を縮める」,「基本は自己決定・自己責任」等の記述から構成されていた。【全体像の把握】は7コードからなり,「情報をトータルで理解して接する」,「固定観念で接しないようにする」,「過去・現在・将来のイメージを持って接する」,「成長過程の一つの時期でしかないという感覚」,「個性を大切にする」等の記述から構成されていた。【肯定的アセスメント】は6コードからなり,「できることから始め

る」,「できることを探す」,「未熟が前提」,「ありのままを受け容れる」,「人は変われるということ」,「誉める」等の記述から構成されていた。

児童思春期病棟において看護する上で意識していることは,【距離感】というカテゴリーに属する記述が最も多い結果であった。

5) 他の精神科病棟における看護と児童思春期病棟における看護との相違 (表3)

他の精神科病棟における看護と児童思春期病棟における看護との相違について,「ある」の回答が14名(61%),「ない」の回答が6名(26%),「わからない」の回答が3名(13%)であった。

「ある」の記述には,「対象者が発達途上である」,「人格形成上重要な時期であること」,「よりわかりやすく具体的な説明が必要」,「家族の理解・協力が重要」,「アイデンティティ確立の側面で葛藤している者が多い」,「健康的側面を伸ばしやすい」,「セルフケアが未発達」,「教育的要素が多い」等があった。一方で「ない」の記述には,「基本的には対人間の看護」,「生涯発達の連続する段階の一つにすぎない」,「対応は同様」等があった。

3. 職業的アイデンティティ (職業的 ID) 得点の比較 (表4)

1) 年代における職業的 ID 得点の比較

年代別にみた職業的 ID の平均値は,40歳代以下 64.90 ± 8.95 ,40歳代 73.75 ± 6.32 ,50歳代 70.40 ± 9.34 であった。Kruskal Wallis 検定の結果,年代による有意差は認められなかった。

表3 他の精神科病棟における看護と児童思春期精神看護との相違について

他の精神科病棟における看護と児童思春期精神看護との相違	ある(61%)	「対象者が発達途上である」,「人格形成上重要な時期であること」,「よりわかりやすく具体的な説明が必要」,「家族の理解・協力が重要」,「アイデンティティ確立の側面で葛藤している者が多い」,「健康的側面を伸ばしやすい」,「セルフケアが未発達」,「教育的要素が多い」
	ない(26%)	「基本的には対人間の看護」,「生涯発達の連続する段階の一つにすぎない」,「対応は同様」
	わからない(13%)	

2) 性別における職業的 ID 得点の比較

性別における職業的 ID の平均値は、男性は 73.67 ± 5.83 、女性は 66.29 ± 9.35 であった。Mann-Whitney 検定の結果、性別による有意差は認められた ($P < 0.05$)。

3) 資格における職業的 ID 得点の比較

資格における職業的 ID の平均値は、看護師は 70.25 ± 8.96 、准看護師は 62.00 ± 1.73 であった。Mann-Whitney 検定の結果、資格による有意差は認められなかった。

4) 精神科臨床経験年数における職業的 ID 得点の比較

精神科臨床経験年数における職業的 ID の平均値は、精神科経験年数 1 年未満は 64.50 ± 8.64 、1 年以上 3 年未満は 69.60 ± 9.69 、3 年以上 5 年未満は 75.00 ± 5.23 、5 年以上は 71.17 ± 8.86 であった。Kruskal Wallis 検定の結果、有意差は認められなかった。

5) 児童思春期病棟の経験年数における職業的 ID 得点の比較

児童思春期病棟経験年数における職業的 ID の

平均値は、1 年目は 71.44 ± 8.47 、2 年目は 63.71 ± 9.11 、3 年目は 71.71 ± 7.48 であった。一元配置分散分析の結果、有意差は認められなかった。

6) 雇用形態における職業的 ID の得点の比較

雇用形態における職業的 ID の平均値は、常勤は 70.61 ± 9.39 、非常勤は 64.00 ± 3.08 であった。対応のない t 検定の結果、有意差は認められた ($P < 0.05$)。

IV. 考 察

結果を踏まえ、児童思春期病棟における看護に対する意識と職業的 ID 得点を検討することを通じて、児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に対する意識を考察する。

1. 児童思春期病棟における看護に対する意識

児童思春期病棟に勤務経験のある看護師は、他の精神科病棟での看護との相違について「ある」との回答が過半数を占めていた。「ある」についての記述をみると、「対象者が発達途上であること」、「人格形成上の重要な時期であること」といったように、看護の対象者が思春期青年期とい

表 4 対象者の基本的属性と職業的アイデンティティの得点 (n=23)

		職業的 ID (mean±SD)	P 値	
年代	40歳代以下	64.90±8.95		
	40歳代	73.75±6.32	P=0.07	n.s
	50歳代	70.40±9.34		
性別	男性	73.67±5.83	P=0.04	*
	女性	66.29±9.35		
資格	看護師	70.25±8.96	P=0.08	n.s
	准看護師	62.00±1.73		
精神科経験年数	1年未満	64.50±8.64	P=0.21	n.s
	1年以上3年未満	69.60±9.69		
	3年以上5年未満	75.00±5.23		
	5年以上	71.17±8.86		
児童思春期病棟経験年数	1年目	71.44±8.47	P=0.48	n.s
	2年目	63.71±9.11		
	3年目以上	71.71±7.48		
雇用形態	常勤	70.61±9.39	P=0.02	*
	非常勤・パート	64.00±3.08		

(注1) 年代、精神科経験年数は Kruskal Wallis 検定、性別、資格は Mann-Whitney 検定、児童思春期病棟経験年数は一元配置分散分析、雇用形態は対応のない t 検定

*: $p < .05$, n.s: not significant

うライフステージにある患者ということがその理由と考えられる。また、児童思春期病棟における看護についての自由記述からは、各質問ともに対象者が思春期青年期のライフステージにある患者ゆえの 카테고리一名になっているといえる。これらのことから、看護師にとって思春期青年期というライフステージにある患者に対する看護であることが、他の精神科病棟での看護との違いと認識していると考えられた。そして、思春期青年期の患者に対する看護であることが魅力であると同時に困難さでもあると認識していると考えられた。

児童思春期病棟における看護について各質問項目でコード数の多いカテゴリーをみると、看護の魅力では【思春期という時期での関わり】、【人間としての成長】、困難さでは【関わり方】、役割では【キーパーソン】、意識している事では【距離感】となっている。各カテゴリーに共通する要素は、患者を理解した上で成長発達を促し、自立を支援することを目的とする看護師と患者との人間関係と考えられる。前述した野崎らや船越らが抽出した児童思春期病棟における看護の要素を踏まえると、児童思春期病棟においては看護師と患者との人間関係を基盤として、治療的環境づくりや勉強の支援、社会性の獲得、仲間作り、親子関係といった医療、教育といった広範囲に亘る包括的な看護を行っているといえる。しかし、児童思春期病棟における看護についての記述からは、児童思春期病棟に勤務する看護師は、疾患や症状といった治療的な側面以上に、児童思春期という成長発達段階のライフステージにある患者との人間関係という側面を意識して看護していると考えられた。

2. 職業的 ID について

3つの総合病院に勤務する看護師を対象としPISNを使用して職業的IDを調査した池田らは、経験年数では5年未満が他の経験年数よりも低いことや($P < 0.05$)、雇用形態では有意差はないこ

とを報告している²⁴⁾。しかし、本研究対象者である児童思春期病棟に勤務する看護師の結果からは、精神科経験年数、児童思春期病棟経験年数による有意差は認められず、雇用形態では有意差が認められた。このことから、児童思春期病棟に勤務する看護師においては、経験年数は職業的IDに影響を与えていないことが、雇用形態は職業的IDに影響を与えていることが示唆された。雇用形態について、A病院の児童思春期病棟では非常勤・パートは受け持ち患者を持たないことになっていることから、常勤看護師と非常勤・パートの看護師では受け持ち患者を持つか持たないかといった看護業務の違いがあると考えられる。以上より、思春期青年期にある患者との関わりの有無が、児童思春期病棟に勤務する看護師の職業的IDに影響を与えていると考えられた。

性別においては児童思春期病棟に勤務する看護師では有意差が認められた。このことから、性別という属性は児童思春期病棟に勤務する看護師の職業的IDに影響を与えていることが示唆された。児童思春期病棟では20歳未満の患者が多く、前述したように患者の成長発達を促し、社会性の獲得といった自立を支援するための包括的な看護が行われている。河合は父性の機能を「子どもを社会化していくように作動する能力と機能であり、我慢・規範を教え、責任主体とし、理想を示すこと」としている²⁵⁾。また、20歳未満の者の発達課題は自我の確立といわれているが、林は自我の確立には父性の存在が不可欠といっている²⁶⁾。そして奥山らは、看護師の職業的IDに父性からの影響があることを報告している²⁷⁾。これらを踏まえると、児童思春期病棟における看護には父性の機能が不可欠な要素であり、父性の機能が児童思春期病棟に勤務する看護師の職業的IDに影響を与えていると考えられた。

世代区分や資格では有意差は認められなかった。このことから、世代や資格という属性は児童

思春期病棟に勤務する看護師の職業的 ID に影響を与えていないことが示唆された。しかし、世代の平均得点をみると、40歳代以下に比べて40歳代や50歳代以上は高い数値といえる。このことから、看護師自身の子育て経験や思春期青年期にある若者との関わりの経験が関連していることも推察された。一方、資格については、看護師資格や准看護師資格といった資格で患者と関わっているのではなく、一人の支援者として関わっていることが考えられた。

3. 児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に対する意識

以上の考察より、児童思春期病棟に勤務する看護師は、児童思春期にある患者に関わるという人間関係的な側面に意識の重点を置いて看護を行っており、それゆえ思春期青年期にある患者との人間関係に看護の魅力や困難さ、看護の役割や他の精神科病棟における看護との相違点と認識していると考えられた。

V. 結 論

児童思春期病棟に勤務する看護師の看護に対する意識として、以下の点が示唆された。

1. 児童思春期病棟に勤務する看護師は、思春期青年期にある患者ということを意識しており、患者との人間関係的な側面を意識して看護を実践している。
2. 児童思春期精神看護の魅力として、【思春期という時期での関わり】、【人間としての成長】、【患者と家族との相互理解の促進】、【専門病棟の少ない分野】、【難しく感じない】である。
3. 児童思春期精神看護の困難さとして、【関わり方】、【患者理解】、【家族との関わり】である。
4. 看護師の役割として、【キーパーソン】、【情報提供者】、【家族との橋渡し】である。
5. 児童思春期病棟において看護する上で意識している事として、【距離感】、【全体像の把握】、

【肯定的アセスメント】である。

6. 児童思春期病棟に勤務する看護師の基本的属性と職業的 ID の平均値の比較では、性別と雇用形態で平均得点に有意差が認められたが、以外の属性では有意差は認められなかった。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究では対象者がA病院の児童思春期病棟という1病棟のみであり、また分析対象としたデータ数も23という点で本研究結果を一般化するには限界がある。

今後は、より多くの児童思春期病棟に勤務する看護師を対象とし、看護業務や、育児経験、思春期青年期にある若者との関わりの経験と職業的 ID との関連を調査し、児童思春期病棟に勤務する看護師の児童思春期精神看護に対する意識を検討していく必要がある。

謝 辞

本研究の調査に快く協力して下さった対象者の皆様、およびその他研究に協力して下さった皆様に心より深く感謝を申し上げます。

尚、本研究は平成22年度健康づくり助成「あさを賞」研究調査助成を受けて行った研究成果の一部である。

引用文献

- 1) 齋藤万比古 (2005) : 児童精神科における入院治療, 児童青年精神医学とその近接領域, 46(3) : 231-240
- 2) 野中 猛 (2009) : 思春期青年期の地域ケアにおけるチームアプローチ, 思春期青年期精神医学, 19(1) : 61-66
- 3) 水野雅文 (2008) : 精神疾患の早期発見・早期治療, 東邦医会誌, 55(4) : 337-342
- 4) アリマ美乃里 (2009) : アスペルガー障害の看護, 小児看護, 32(9) : 1172-1177

- 5) 川野雅資 (2009) : 小児自閉症(子どもの自閉症性障害) と看護の実際, 小児看護, 32(9) : 1178-1184
- 6) 前川早苗 (2009) : 精神疾患の早期介入(相談・支援・治療) に求められる看護師の役割, 小児看護, 32(9) : 1213-1220
- 7) 水俣健一 (2008) : 学校現場と精神科臨床の連携, 精神医学, 50(3) : 289-294
- 8) 思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究班 (2009) : 早期支援・家族支援のニーズ調査報告書
- 9) 野崎章子, 半澤節子, 岩崎弥生 (2009) : わが国の児童精神科看護実践に関する文献研究—1983年から2004年に発表された研究文献にみる看護援助の動向—, 自治医科大学看護学ジャーナル, 7 : 49-62
- 10) 船越明子, 河野美乃里, 田中敦子他 (2010) : 児童思春期精神科看護におけるケア内容および看護技術の明確化に関する研究, 平成20~21年度科学研究費補助金若手研究 (S) 報告書
- 11) 妻鳥 剛, 武藤教志, 高沖達也他 (2007) : 精神科看護師のバーンアウトの要因に関する研究, 日本看護学会第38回精神看護論文集 : 42-44
- 12) 北岡和代, 谷本千恵, 林みどり他 (2004) : 精神科看護者のバーンアウトと職場ストレス要因についての検討, 石川看護雑誌, 1 : 7-12
- 13) 田原慎子, 倉田みゆき (2002) : 児童精神科看護職のバーンアウトについての実態調査—バーンアウトとストレスとの関連性—, 日本看護学会第33回看護管理論文集 : 218-220
- 14) 石黒美智子, 稲見よし子, 戸塚昌子他 (2001) : 児童思春期精神科看護における看護者の感情体験と関連要因, 日本精神科看護学会誌, 44(2) : 603-607
- 15) 土田幸子 (2001) : 児童精神科における看護ケアの特徴, 日本看護学会第32回看護管理論文集 : 264-266
- 16) 福島 章 (1992) : 青年期の心 精神医学からみた若者, p. 4, 講談社現代新書, 東京
- 17) 関根 正, 奥山貴弘 (2006) : 看護師のアイデンティティに関する文献研究, 埼玉県立大学紀要, 8 : 145-150
- 18) 松崎友世, 本間道子 (2005) : 看護職者の職業アイデンティティについての組織心理学的視点からの検討 看護師・准看護師の相互認識・満足度を通じて, 看護研究, 38(2) : 139-151
- 19) 脇 輝美 (2002) : 看護職の性アイデンティティと専門職的自律性の関連について, 日本看護科学学会学術集会講演集, 22 : 382
- 20) 藤野ヤヨイ (2003) : 精神科病院の特質と入院患者の人権, 現代社会文化研究, 28 : 171-188
- 21) 日本精神科看護技術協会 (2008) : 2008年度日本精神科看護技術協会会員基礎調査報告
- 22) 佐々木真紀子, 針生 亨 (2006) : 看護師の職業的アイデンティティ尺度 (PISN) の開発, 日本看護科学会誌, 26(1) : 34-41
- 23) P. Benner, 井部俊子, 井村真澄, 上泉和子訳 (1992) : 看護論—達人ナースの卓越性とパワー, p.15-22, 医学書院, 東京
- 24) 池田由紀子, 尾崎フサ子 (2009) : 臨床看護師の現任教育と職業的アイデンティティ形成との関連, 日本看護学会第40回看護管理論文集 : 240-242
- 25) 河合隼雄 (1976) : 母性社会日本の病理, p.12-13, 中央公論社, 東京
- 26) 林 道義 (1996) : 父性の復権, p. 6, 中央公論社, 東京
- 27) 奥山貴弘, 関根 正 (2007) : 看護職の職業的アイデンティティに影響を与える要因の検討, 第33回日本保健医療社会学会大会抄録集 : 66

The Nurse's Consciousness in Hospital Ward for Pubescent Patients

Tadashi Sekine¹⁾, Masaki Uchida²⁾, Kyoumi Kimura²⁾,
Mika Fujikura²⁾, Kiyoko Kimura²⁾, Taro Ootachi²⁾

1) Gunma Prefectural College of Health Sciences

2) Gunma Prefectural Psychiatric Medical Center

Object : To investigate the nurse's consciousness in hospital ward for pubescent patients.

Method : an investigation by mail. Personal attribution was simple tabulation. Free description was analyzed qualitatively and inductively. The PISN was descriptive statistics. The normality was confirmed by the Shapiro-Wilk examination. The attribute of normal distribution was developed one-way analysis of variance and the T examination, the attribute of normalized distribution was developed the Kruskal Wallis examination and the Mann-Whitney examination.

Results : The valid response was 23 (82.1%). The appeals of nursing are "the relationship in pubescent age", "growing as a person", and so on. The difficulties of nursing are "how to get into", "empathy for patients" and "how to get into their families". The roles of nursing are "key person", "informer" and "serve as an intermediary between their families". The conscious things are "feeling of distance", "understanding the whole context" and "positive assessment". There are some significant differences in basic attributes and occupational ID by gender and employment status.

Conclusion : The nurses working in hospital ward for pubescent patients have a consciousness that their patients are pubescent. They practice to nursing care consciously the relationships with patients.

Key words : hospital ward for pubescent patients, consciousness of nursing, occupational identity, nurse