

透析看護に携わる看護師へ「病みの軌跡」を用いた研修の効果

石島佳代子¹ 中村祐貴¹ 末満みゆき²
山本純也² 日野 環²

大阪府済生会中津病院 中11階病棟¹ 血液浄化療法センター²

Key words : 患者理解, 透析看護, 病みの軌跡

【目 的】

患者の既往歴や入院までの経過など電子カルテから得られる情報は多いが、病気や痛み、過去の治療に対する患者の経験については知らないことが多い。これは、患者指導を行う上で大切な情報であり、その経験を理解することが患者理解につながり、個性のある看護や指導が行えると言える。しかし、様々な状況下にある患者が多く入院している中で、平均在院日数の短縮や、多様な勤務体制、電子カルテのシステムなど複雑な背景から、患者の個性を捉えにくい現状がある。その結果、患者への関心が低下したり、患者に関心を向けにくくなっている可能性があると考えた。であるならば、有効な患者指導を行い、より良い方向に患者の変化を促すためには、患者がどのように疾患を受けとめているかを理解することが必要と考えられる。慢性疾患看護モデル「病みの軌跡」は、慢性疾患をもつ患者の疾患受容過程を「軌跡・行路」として連続的に変化するものと捉え、様々な患者側の「局面」に応じた適切な援助を行うことで、「局面」移行をより積極的なものにしていこうとするものである。そこで透析看護に携わる看護師を対象に、この「病みの軌跡」を用いた研修を実施することで、患者の個性を尊重する看護師側の認識変容に有用であるかを明らかにする。

【研究方法】

- 1) 対象：A病棟スタッフ2年目から15年目の15名（師長・新人・派遣・時短は含まない）
- 2) 介入期間：平成28年8月～10月
- 3) データ収集方法
 - ①アンケート調査

アンケート調査は「病みの軌跡」を用いた研修会の前後に実施

8月に研究対象者へ研究依頼書とアンケートを配布

回収方法は、回収箱を設置し投函（投函によって研究の同意を得たものとした）

研修会後のアンケートは研修会1ヶ月後に配布
研修会の感想についての自由記述欄を設ける
アンケート内容

- 1 患者の気持ちを察するように心がけている
- 2 患者の気持ちが表出できるように話を聞いている
- 3 自分を患者の立場において理解しようと心がけている
- 4 患者の思いを引き出せた、また手応えを感じたと思ったことがある
- 5 指導後の患者に効果が見られない時、やる気なくなる
- 6 患者との信頼関係を築くのは難しい。または苦手である。
- 7 不安や悲観的な訴えが多い患者をケアすることが苦手である
- 8 何らかの先入観を持ってしまい、指導をしなかったことがある
- 9 仕事に関する知識不足を感じることもある
- 10 患者と話す時間がとれない

これらのアンケート項目に対して「そう思う」「少しはそう思う」「あまりそう思わない」「全く思わない」の4段階で評価し回答

また、自由記載として

- ・指導後の患者に効果が見られない時、やる気なくなるのはどのような時ですか？

- ・これらの項目以外に患者との関わり方で困っていることはありますか？

- ・研修会を受けての感想を聞かせて下さい。

の項目を設けた。

②研修会の実施

パワーポイントによる「病みの軌跡」を用いた講義形式（講師：病棟師長）で時間は1時間以内。アンケート結果をフィードバックし、研修会の意義と活用の可能性について説明

- 4) 分析方法：講習前と後で得られた各項目の結果を集計し、その変化、および自由記述の内容を質的に分析した。

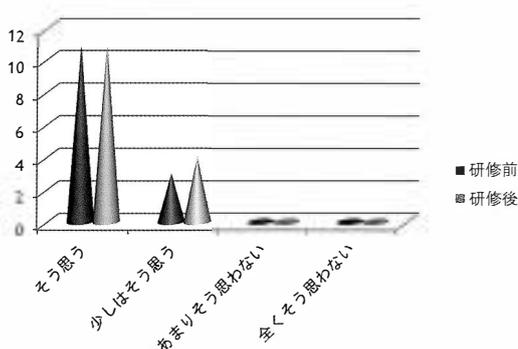
【結 果】

問1・2・3の結果から患者の気持ちを理解したいという姿勢は研修前後と比較しても大きな変化はなく、研修前から患者への関心は低下していなかったが、問5より患者の態度や反応が厳しいと看護師のモチベーションは下がっていた。また、問9・10より知識不足や業務の効率不足と感じる看護師は、研修後のアンケートから減少していた。問4・6・8の結果からは、研修後の方が「患者の思いを引き出せていない」「患者と信頼関係を築くのは難しい」「何らかの先入観をもってしまい指導をしなかった」と感じている看護師が増えていた。

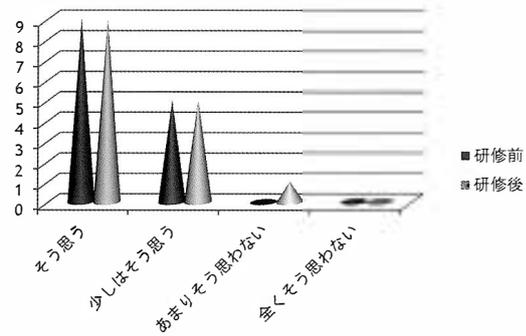
自由記載としてやる気がなくなる理由は、研修前後共に患者の反応に関するものがほとんどだった。研修前に見られた自己のスキル不足でやる気がなくなるという意見は、研修後には見られなかった。患者との関わりで困っていることはないかという質問では、研修前は5名の記載があったが、研修後のアンケートでは記載するスタッフが2名であり研修会前よりも減少していた。

研修前後の比較

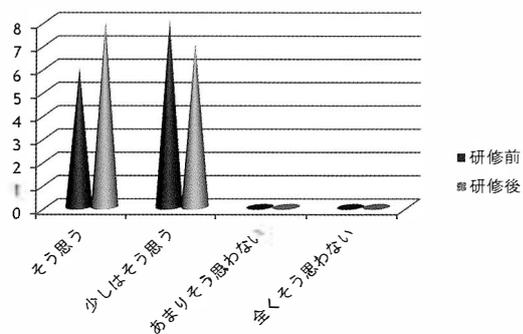
- Q1 患者の気持ちを察するように心がけている



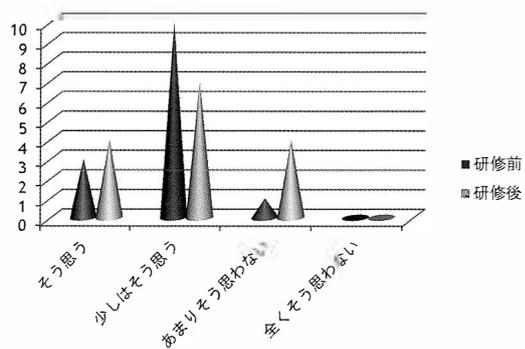
- Q2 患者の気持ちが出表できるように話を聞いている



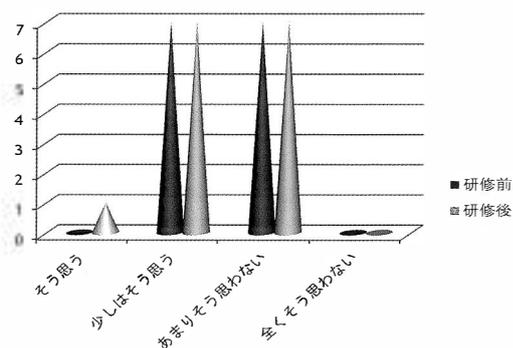
- Q3 自分を患者の立場において理解しようと心がけている



- Q4 患者の思いを引き出せた、また手応えを感じたことがある



- Q5 指導後の患者に効果が見られない時、やる気なくなる



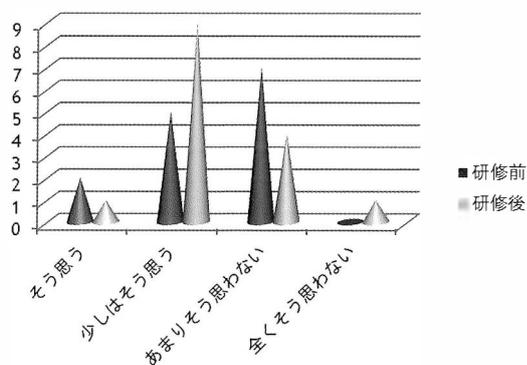
*やる気がなくなる時はどんな時？<研修会前>

- ・私の指導の仕方に工夫が足りないのかと考える
- ・患者に指導を受ける気がない時
- ・高齢の方で理解が乏しい時指導が必要なのかと
思うことがある
- ・高齢者で毎日パンフレット指導をされても意味
ないよと言われた時
- ・視力も聴力も悪いからとDVDもいらないと
言われた時
- ・拒否的な反応があった時どうして良いかわから
ない
- ・こちら話を聞いていないとわかると何を話し
ていいか、わからなくなり困惑するため
- ・自分の指導が足りなかったと思う
- ・「はいはい」と流すような感じであったりする
と指導の意味を理解して行っているのか分から
ず対応しにくいいためやる気がなくなります
- ・効果が見られなくても「なぜそうなったのか」
患者の気持ちになって 考えてみるため

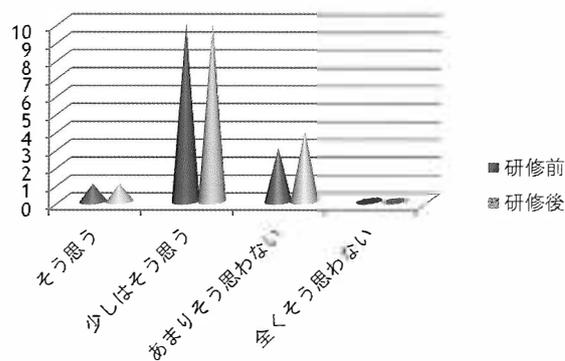
*やる気がなくなる時はどんな時？<研修会后>

- ・患者にやる気がなく指導しようとして「もう
ええねん」と言われる
- ・指導して「もう死んだらいい。好きなもの食
べたい」という発言がある時
- ・あくびをしていたり、寝ていたりしているとき
はもういいかな・・・と諦めてしまう時がある
- ・話をあまり聞いてもらえなかった時
- ・説明したことを理解しておらず何も変わって
いない時、本人のやる気がない時

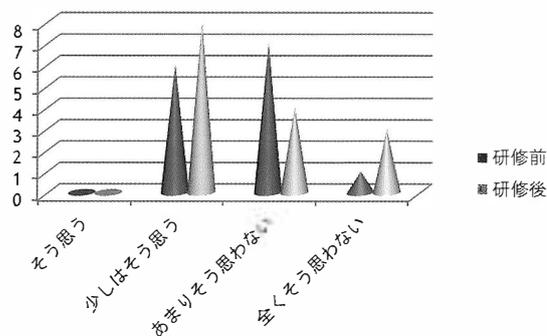
Q 6 患者との信頼関係を築くのは難しいまたは苦
手である



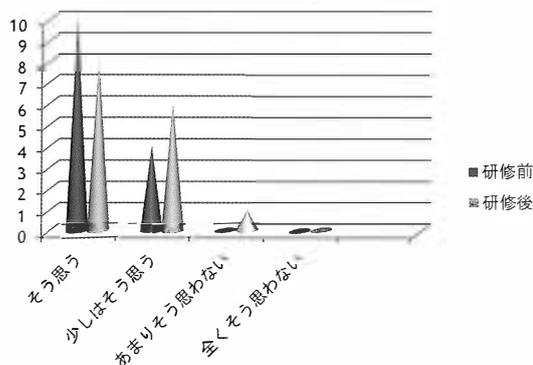
Q 7 不安や悲観的な訴えが多い患者をケアするこ
とが苦手である



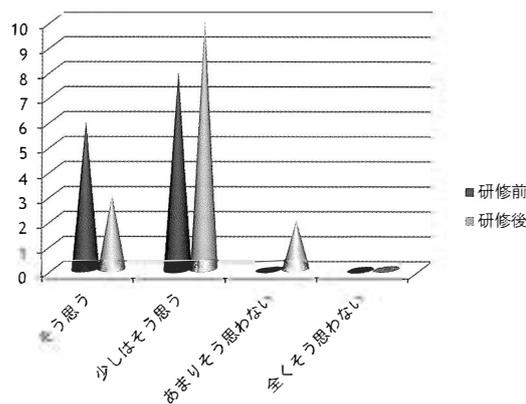
Q 8 何らかの先入観を持ってしまい指導をしなかつ
たことがある



Q 9 仕事に関する知識不足を感じることもある



Q10 患者と話す時間がとれない



*患者との関わり方で困っていることは？<研修会前>

- ・業務が忙しく、効率を優先してしまい指導に時間をかけることに戸惑うことがある。理解力のありそうな人でもしんどいなど理由に指導を拒まれた時対応が苦手を感じる。
- ・自分自身の知識不足があり、指導に関してはまだ自身が持てない、患者自身で確立されていることがあればそこでどういう指導の工夫が必要か悩むことがある
- ・苦手な患者さんを受け持つとどうしても足が遠のいてあまり話しに行っていない事があった。
- ・話す時間をとるために仕事の後になったりする
- ・看護師としての思いを押し付けていないか理解が良い患者さんほど本当のところ聞いていないのではないかと不安になる
- ・不安が強い患者さんへの指導を上手に実施する方法について

*患者との関わり方で困っていることは？<研修会後>

- ・指導を開始する前から「そんなん間かんからな」と拒絶されるとき。
- ・限られた時間内でどうすれば患者さんの思いを引き出せるでしょうか？

【考 察】

研修前後の認識を比較してみると、「病みの軌跡」の研修を受けたことで、自分を客観視するきっかけになり、患者への理解に対して、実際はまだ不十分であったという気持ちの変化や、患者への先入観を持っていた自分に気づくことで、それが指導の障害になっていたかもしれないと感じているのではないかと考える。また、患者の無関心な態度、指導の拒否や一方通行に感じる指導は、看護師のモチベーションを下げる要因になっているが、患者のことを理解したいという気持ちはみられた。このことから、患者への関心はみられているが、実際に行っている自分の支援や指導は、患者への理解が十分でないまま行っていたという、自己の看護に対してのリフレクションをする機会にも繋がった。

また、日々の看護の中で、指導が困難な患者に対し「指導をしても意味がない、仕方がない」という意見から「これだけはやろう」という前向きな意見が聞かれるようになったり、患者が出す反応から、患者が発

信していることは何かを考え、患者の思いや考えを知ろうとする意見や姿勢が見られるようになった。これらの行動変容は研修を受けたことで今まで疑問に思っていたことや、患者の発言や態度は、生活史を通して出てきた反応だと知る機会となり、患者と関わる中でヒントになり得たと考える。実際に受講した看護師の心理変化についての質問をしていなかったため、患者の個別性を尊重する認識変容に有効であるかは、明確な評価には繋がらなかった。しかし、患者の立場や気持ちに沿ったアプローチが可能であると言われている「病みの軌跡」を用いて自己の看護をリフレクションすることで、その時の状況に対する見方の広がりや変化を可能にし、看護実践のレパートリーを増やすことで、患者の個別性を尊重した看護実践へのアプローチにも繋がるのではないかと考える。

【結 論】

今回、「病みの軌跡」理論を用いた研修会を行ったことで、看護師に何らかの心境の変化があったことが推察される。またこの理論を用いてリフレクションすることによって、自己の看護を見直すきっかけになり、今後の課題を見出すことに有効である。