

精神科病棟看護師の看護実践能力の要因分析①

: 首尾一貫感覚との関連

○室谷寛¹⁾, 比嘉勇人²⁾, 田中いずみ²⁾, 山田恵子²⁾, 山村紗貴³⁾

¹⁾ 富山大学大学院, ²⁾ 富山大学大学院医学薬学研究部, ³⁾ 富山大学附属病院

【目的】

看護師の実践能力の向上に関連する要因として、「社会的(生活環境的)要因」「メンタル(刺激反応的)要因」「私的スピリチュアル(主体内発的)要因」などが想定される。ここでは、精神看護実践能力と首尾一貫感覚(刺激反応的な対応性)との関連について検討し、看護実践能力に関する要因分析研究への基礎とする。

【方法】

A精神科病棟の看護師19名を対象に質問紙調査を実施した。質問紙は、精神看護実践能力尺度(35項目)と首尾一貫感覚文章完成法テスト(3項目)で構成した。精神看護実践能力は、精神科における総合的な看護実践行動であり、「計画・連携・評価」「専門職開発」「リーダーシップ」「精神的ケア」「援助的コミュニケーション」の各得点で表した。首尾一貫感覚は、刺激反応的なこころの一面(状況刺激に対する確信)であり、「把握可能感:これから予測されるストレスは…」「処理可能感:ストレスに直面したときは…」「有意味感:ストレスと向き合うことは…」の各ポジティブ回答度評点で表した。分析は、精神看護実践能力と首尾一貫感覚の変数間の偏順位相関分析を行った。

【結果】

有効回答者は14名で、精神科臨床経験は1~8年目であった。

有意($p < 0.05$)または有意傾向($p < 0.10$)な相関係数が認められた2変数は、以下のとおりであった。

「専門職開発」得点と「把握可能感」評点は、 $r_s = 0.67$, $p = 0.02$, 95%CI[0.16 0.90]であった。

「援助的コミュニケーション」得点と「把握可能感」評点は、 $r_s = 0.57$, $p = 0.05$, 95%CI[-0.01 0.86]であった。

「援助的コミュニケーション」得点と「有意味感」評点は、 $r_s = 0.60$, $p = 0.04$, 95%CI[0.04 0.80]であった。

【考察】

「把握可能感」評点は自分の「状況に応じた予測と説明がどの程度できるか」を反映する。それは、自分の将来を模索し様々な専門知識・技術を習得しようとする姿勢の表れでもある。したがって、「把握可能感」評点と倫理的・専門的な実践能力を自己研鑽できる能力を示す「専門職開発」得点において、正の相関を呈したと考えられる。また、「把握可能感」評点は患者の「状況に応じた予測と説明がどの程度できるか」にも関連すると推察される。したがって、「把握可能感」評点と患者の内面的成長過程を促すための言語的・非言語的関わりをもつことができる能力を示す「援助的コミュニケーション」得点において、正の相関を呈したと考えられる。

「有意味感」評点は「その状況に自己投入する意味がどの程度あるか」を反映する。それは、「辛くても諦めないことが自分自身を強くする」といった自己効力感の表れでもある。したがって、「有意味感」評点と自己効力感が動因となる「援助的コミュニケーション」得点において、正の相関を呈したと考えられる。

精神科病棟看護師の看護実践能力の要因分析②

: 私的スピリチュアリティ(意気) との関連

○浜多美奈子¹⁾, 比嘉勇人²⁾, 田中いずみ²⁾, 山田恵子²⁾, 山村紗貴³⁾

¹⁾ 富山大学大学院, ²⁾ 富山大学大学院医学薬学研究部, ³⁾ 富山大学附属病院

【目的】

看護師の実践能力の向上に関連する要因として、「社会的(生活環境的)要因」「メンタル(刺激反応的)要因」「私的スピリチュアル(主体内発的)要因」などが想定される。ここでは、精神看護実践能力と私的スピリチュアリティ(意気:自分以外への志向性)との関連について検討し、看護実践能力に関する要因分析研究への基礎とする。

【方法】

A精神科病棟の看護師19名を対象に質問紙調査を実施した。質問紙は、精神看護実践能力尺度(35項目)と私的スピリチュアリティ(意気)文章完成法テスト(2項目)で構成した。精神看護実践能力は、精神科における総合的な看護実践行動であり、「計画・連携・評価」「専門職開発」「リーダーシップ」「精神的ケア」「援助的コミュニケーション」の各得点で表した。私的スピリチュアリティ(意気)は、主体内発的なこころの一面であり、「支え:一番の支えになるものは…」 「望み:何よりも一番したいことは…」の各ポジティブ回答度評点で表した。分析は、精神看護実践能力と私的スピリチュアリティ(意気)の変数間の偏順位相関分析を行った。

【結果】

有効回答者は14名で、精神科臨床経験は1～8年目であった。

有意($p < 0.05$)な相関係数が認められた2変数は、以下のとおりであった。

「援助的コミュニケーション」得点と「支え」評点は、 $r_s = 0.71$, $p = 0.01$, 95%CI[0.24 0.91]であった。

「リーダーシップ」得点と「支え」評点は、 $r_s = 0.64$, $p = 0.02$, 95%CI[0.10 0.89]であった。

「計画・連携・評価」得点と「望み」評点は、 $r_s = 0.60$, $p = 0.03$, 95%CI[0.04 0.87]であった。

「精神的ケア」得点と「望み」評点は、 $r_s = 0.59$, $p = 0.03$, 95%CI[0.03 0.87]であった。

【考察】

「支え」評点は「深く求め信頼する程度」を反映する。それは「支えられる自分」だけでなく「(患者を)支える自分」の基盤になると推察される。したがって、「支え」評点と患者の内面的成長過程を促すための言語的・非言語的関わりをもつことができる能力を示す「援助的コミュニケーション」得点において、正の相関を呈したと考えられる。また、「支え」評点は「(スタッフを)支える自分」とも関連すると推察され、「支え」評点と看護役割の明確化・委譲やリーダーシップが発揮できる能力を示す「リーダーシップ」得点において、正の相関を呈したと考えられる。

「望み」評点は「望みを成し遂げようとする程度」を反映し、実践では看護過程として構造化される。したがって、「望み」評点と資源を最大限に活用し計画を立案・評価できる能力を示す「計画・連携・評価」得点において、正の相関を呈したと考えられる。また、「望み」評点は精神的ニーズの充足とも関連すると推察され、「望み」評点と精神的ニーズへの有効な実践ができる能力を示す「精神的ケア」得点において、正の相関を呈したと考えられる。

精神科病棟看護師の看護実践能力の要因分析③

: 私的スピリチュアリティ(観念)との関連

○津谷麻里¹⁾, 比嘉勇人²⁾, 田中いずみ²⁾, 山田恵子²⁾, 山村紗貴³⁾

¹⁾ 富山大学大学院, ²⁾ 富山大学大学院医学薬学研究部, ³⁾ 富山大学附属病院

【目的】

看護師の実践能力の向上に関連する要因として、「社会的(生活環境的)要因」「メンタル(刺激反応的)要因」「私的スピリチュアル(主体内発的)要因」などが想定される。ここでは、精神看護実践能力と私的スピリチュアリティ(観念:自分自身への志向性)との関連について検討し、看護実践能力に関する要因分析研究への基礎とする。

【方法】

A精神科病棟の看護師19名を対象に質問紙調査を実施した。質問紙は、精神看護実践能力尺度(35項目)と私的スピリチュアリティ(観念)文章完成法テスト(3項目)で構成した。精神看護実践能力は、精神科における総合的な看護実践行動であり、「計画・連携・評価」「専門職開発」「リーダーシップ」「精神的ケア」「援助的コミュニケーション」の各得点で表した。私的スピリチュアリティ(観念)は、主体内発的なこころの一面であり、「対他評価:周囲に対して強く感じていることは…」「対自評価:自分のこれからは…」「病観:病というものとは…」の各ポジティブ回答度評点で表した。分析は、精神看護実践能力と私的スピリチュアリティ(観念)の変数間の偏順位相関分析を行った。

【結果】

有効回答者14名、精神科臨床経験1～8年目であった。

有意($p < 0.05$)または有意傾向($p < 0.10$)な相関係数が認められた2変数は、以下のとおりであった。

「計画・連携・評価」得点と「対他評価」評点は、 $r_s = 0.61$, $p = 0.03$, 95%CI[0.07 0.88]であった。

「リーダーシップ」得点と「対他評価」評点は、 $r_s = 0.55$, $p = 0.06$, 95%CI[-0.03 0.85]であった。

「専門職開発」得点と「対他評価」評点は、 $r_s = 0.53$, $p = 0.08$, 95%CI[-0.06 0.85]であった。

「専門職開発」得点と「病観」評点は、 $r_s = 0.57$, $p = 0.06$, 95%CI[-0.01 0.86]であった。

「精神的ケア」得点と「病観」評点は、 $r_s = 0.54$, $p = 0.07$, 95%CI[-0.05 0.85]であった。

【考察】

「対他評価」評点は「意味づけを実感する程度」を反映し、それは内発的動機づけの一要因になると推察される。したがって、「対他評価」評点と資源を最大限に活用し計画を立案・評価できる能力を示す「計画・連携・評価」得点、看護役割の明確化・委譲やリーダーシップが発揮できる能力を示す「リーダーシップ」得点、倫理的・専門的な実践能力を自己研鑽できる能力を示す「専門職開発」得点の各2変数において、正の相関を呈したと考えられる。

「病観」評点は「自己基準を思い抱く程度」を反映しており、病に対する能動的な態度と関連すると推察される。したがって、「病観」評点と専門的実践能力を自己研鑽できる能力(対処的な追究力)を示す「専門職開発」得点において、正の相関を呈したと考えられる。また、「病観」評点は病者観(患者やその家族に対する見方と関心の度合い)とも関連すると推察される。したがって、「病観」評点と患者やその家族の精神的ニーズを適宜把握でき、そのニーズに対して有効に対応できる能力を示す「精神的ケア」得点において、正の相関を呈したと考えられる。