

桜花会

クリニック通信

桜花会デイケアセンター：リハビリとは？ その2

「リハビリを支援する」と言うは易しで、実際にその支援を効果的に提供するためにはさまざまな工夫を要します。今回は「その人らしく、いい感じで生きる」ための支援例をご紹介します。

図にあるように、生きづらさを抱える人は、何らかの要因や認知機能の低下により、挫折が重なることで、敗北者の信念が高まります。その結果、陰性症状と自尊心の低下が起こり、社会機能の低下に至ると考えられています。例えば、

陰性症状に対する特効薬となる治療は現時点では確立されていませんが、さまざまな取り組みを組み合わせることで、自信や意欲を取り戻し、リハビリに向かっていく人もおられます。その際には、本人の力を引き出し、自己価値を高め、内発的動機づけを得やすい状況が望ましく、それには主観的な「希望」の存在が大きいと考えられています。まずは支援者自身が希望を持ち続けていくことが求められると池淵*1は述べています。

*1 池淵 恵美 精神神経学雑誌 第117巻第3号(2015)

●失敗体験の重なり ●思考柔軟性の欠如

(図)認知から社会機能へ

認知機能障害

敗北者の信念

体験的陰性症状

社会機能低下



●意欲喪失／無関心(Avolition/Apathy)
●社会的ひきこもり／失快楽(Asociality/Anhedonia)

引用: 中込和幸 メンタルヘルス/心の健康 OTジャーナル54(8):740-746,2020

希望の3つの要因(玄田*2)とデイケアにおける実践

*2 東京大学 社会科学研究所 玄田 有史 教授

1. 豊かさに応じた「選択可能性」

★障害福祉に限らず、地域福祉や民間団体、当事者活動など、本人の状況に合わせて利用できるさまざまな制度や仕組みを提案。

★指導ではなく、本人の価値観や意欲が尊重されるような支援と、本人が自分で判断しやすい選択肢や情報を提供。

★さまざまな形態の就労、社会活動、趣味的活動の拡大など、デイケア外の社会資源の開拓を模索。

2. 人と人との「関係性」

★本人のニーズと交流技能に合わせて、スタッフや当事者間の絆が生まれやすい環境設定や、サブプログラムの設定。

★対人関係の向上や保持に関わる心理社会的プログラムをアップロードし、メンバーに沿う形にオーダーメイドに調整して提供。

★人と人がつながりやすい場をスタッフ主導と、メンバー主導の両側面から企画運営。活動を介して自然につながりが生まれるよう配慮。

3. 不安な未来に対峙するための「物語性」

★過去の挫折体験を安全に振り返り、捉え直し、少しずつ消化していきながら、今に生かしていく。

★今できていることを客観的に捉え、自身の生活の意味を肯定的に再認識できるように支持的に支援する。

★今の意味ある生活が未来につながるよう希望をもって関わり、そのために今からできることを創出していけるよう支援する。

引用: http://shochou-kaigi.org/interview/interview_17/

私の好きなもの

趣味・好きなもの紹介



相談支援室 北山 瑛之



今回、お声かけいただきましたので私の趣味・好きなものをご紹介します。まずは簡単に私の自己紹介をします。約2年前から相談支援室に所属しています。もともとアウトドア派で月に1回程度キャンプに出かけ、プリンや甘いものも大好きで雑誌でお店を探しては、よくスイーツ巡りをしていました。乃木坂46、SixTONES(ストーンズ)というグループも好きでライブも楽しみにしていました。

そんななか、新型コロナウイルスが世界に広まりはじめ我が国でも感染が拡大。まん延防止や緊急事態宣言が繰り返されるようになり感染を懸念するなかで、イベント活動の自粛や飲食店含め臨時休業や営業時間短縮など影響も大きく広がりました。アウトドア派の私も新型コロナウイルスの感染防止などを意識するようになり少しずつ外出の機会が減りました。

外出の機会が減った私は休日のほとんどを自宅で過ごすことに。休みはなにかしら用事を作っては外出をしていたので、自宅での過ごし方が思い浮かばずテレビでニュースを見ること、時々好きなアーティストのライブDVDを見て過ごすしか方法がなかったのです。

1年前くらいでしょうか。オンラインで友達と近況報告をしていたときのことで。ある友人が「みんなでゲームをしよう」と言うのです。ゲーム

なんてほとんどしなかった私もその場に合わせる形でニンテンドースイッチを購入しました。やり始めるとこれが非常に面白いのです。『桃鉄』や『スプラトゥーン』、対戦ゲームの楽しさを初めて感じることができました。対戦ゲームから派生して今では1人プレーのRPGゲームや推理ゲームにハマっています。今取り組んでいるのは『シャーロックホームズ悪魔の娘』というゲームです。ミステリーサスペンスで推理、アクションなどさまざまな物語があって頭を使っています。

自宅の過ごし方に少しずつ慣れてきた今では昔の漫画をもう1度集めはじめ、今シーズンのアニメも見ています。今は『SPY×FAMILY(スパイ×ファミリー)』というアニメにもハマっています。詳細はネタバレも含まれますので控えさせていただきます。

アニメや漫画もジャンルは問わず、気になると思った瞬間で選んでいます。ぜひ皆さんのおすすめアニメ、漫画、ゲームを教えてください。

まだまだ知らないことがたくさんあります。こんな私ですが今後ともどうぞよろしくお願いいたします。以上が私の趣味・好きなもの紹介でした。それではまた。最後まで読んでいただきありがとうございます。

リレーコラム

Column

●編集長:高畑 静香 ●編集委員:岸 恵、戸石 園美、藤木 不二人、松坂 竜也、古賀 良一、金子 泰三

医療法人(財団)桜花会 醍醐病院

〒601-1433 京都市伏見区石田大山町72
TEL: 075-571-0030
https://www.daigo-hp.or.jp/



さくら通信



特集

看護学生の実習指導 1病棟・2病棟

INDEX

- 2.4.5 | 看護学生の実習指導 1病棟・2病棟
- 3 | 桜花会クリニック通信:桜花会デイケアセンター「リハビリとは?」その2
- 6 | リレーコラム

看護学生の実習指導

1 病棟

1病棟では、統合失調症をはじめうつ病や双極性障害、妄想性障害などの疾患を抱えた患者さんが入院しています。自宅や入所している施設で精神状態が悪化し、療養できなくなった患者さんが入院してこられることが多いです。また、急性期病棟での治療を終えてから退院に向けて、または施設入所に向けて1病棟へ転入される患者さんもおられます。

そんな1病棟に実習に来られる看護学生には、精神疾患を抱える患者さんがどのように入院生活を送り、どのような人間関係を築いているのか、服薬や食事、清潔などの日常生活についても知ってもらいたいと思っています。また、同じ病名であっても患者さんの生活歴により症状が違ふこともあり、患者さんの個別性を踏まえて実習に挑んでいただきたいと思います。一般科での実習も経験してこられていることも踏まえ、一般科との設備や入院中におけるルールの違いも知ってもらえたらと思います。

実習期間中は、看護学生1名に対して受け持ち患者さん1名を担当してもらいます。患者さんを受け持つにあたって、長い治療歴や入院歴を短い実習期間の間に把握するのは困難だと思います。カルテからの情報だけにとらわれると患者さんの疾患や退院に対する想いや声を聞く時間がなくなってしまいます。ベッドサイドやホールに出向き、患者さんと交流することで関係性が構築され、患者さんの方から想いを打ち明けてくれ

ることもあるのでは、と考えますので患者さんと過ごす時間を大事にして実習を進めてもらえればと思います。ただ、実際に看護学生が患者さんとかかわる中で、看護学生の一言で患者さんの精神状態が悪くなるのでは…と心配する声も聞かれます。こういった心配もあるでしょうが、これもまた精神科の特徴でもあると思いますので、実習指導者をはじめ病棟スタッフでフォローをしていくので、ちゅうちょせずに患者さんと交流を深めてもらえればと考えます。

患者さんによっては看護学生が実習に来るのを楽しみにしている場合もあるので、担当の患者さんだけではなく、他の患者さんとも積極的に交流を持ち、多くの精神疾患のある患者さんと接していただければと思います。

精神疾患は5大疾患に加わり多くの人が精神疾患を抱える時代になってきています。精神科以外でも精神看護が必要となってきているので、実習で感じ、学んだことを今後の看護に生かしてほしいと思います。そして、これから臨床の場でつらいこともあるかもしれませんが、けして一人で頑張らないで、仲間を大切に、周りに頼りながら『看護を楽しめる』看護師になってください。

(信楽)

2 病棟

2病棟(精神科急性期治療病棟)では、2019年度より精神看護学実習(以下実習とする)の受け入れを始めました。病棟にはさまざまな患者さんが入院していますが、学生には主に急性期を脱した統合失調症やうつ病の患者さんを受け持ってもらっています。

学生は、実習で初めて精神疾患のある患者さんとかかわることが多く、さらに急性期病棟ということで、さまざまな不安を抱えて実習に臨みます。学生の抱える不安で一番多いのは「自分のかわりが患者さんの病状を悪化させたらどうしよう」というものです。指導者は、学生の不安に寄り添いつつ、まずやってみて、患者さんの反応をみていくことの大切さを伝えていきます。同時に、学生が安心して患者さんにかかわれるよう、何が起ころうと指導者が責任をもつことも伝えていきます。はじめは緊張感の強い学生も、患者さんとのかわりを通して、次第に病気はあくまで患者さんの一部であり、健康的な側面もたくさん持っていることに気づき、いきいきと患者さんとかかわれるようになっていきます。

また、指導の方針として大切にしていることは「患者さんの地域での生活を見据えて、患者さん主体の視点でかわられるよう指導すること」です。学生はよく学生主体の視点のみで患者さんの問題点に対するプランを立ててきます。指導者は、患者さんがどのような生活をしていて、なぜ入院に至ったのか、どのような生活のしづらさを抱えているのか、どうしたら地域でその人

らしい生活を継続していくことができるのか、今後の生活に向けて患者さんと取り組めることは何かを、学生が考えられるよう指導しています。

ここ数年、新型コロナウイルス感染症流行の影響により、実習に来る学生の中にも“初めて生身の患者さんにかかわる”という学生も散見されるようになりました。指導者として、より学生の不安や緊張に配慮したり、基礎的なコミュニケーションも踏まえて教育していく必要性を感じています。そこから2週間という限られた実習期間の中で、学生が精神看護の視点も学べるようにしていくことは、今後の大きな課題です。

学生に少しでも精神看護の魅力を実感してもらえよう、これからも指導者一同、学生とともに楽しみながら学んでいく姿勢で指導に取り組んでいきたいと思

います。(飛田)



大切にしていること

昨年に実習指導者講習会を修了し、指導者としてはまだまだ未熟者ですが…。

精神の実習では患者さんとかかわる時間が多いことが最大の魅力であり、コミュニケーションや見て観察することが一番の情報収集だと感じています。座学では習得できないたくさんの学びを経験してもらうために、スタッフの一員として歓迎し、萎縮することなくのびのびと学べる雰囲気づくりを大切にしていきます。

(田邊)



私は実習指導担当として3年目を迎えました。実習指導では助言、指導することの難しさを実感しています。特に私は「発問」することが苦手で、助言、指導の際、自分の持っている知識や経験を押しつけがちになってしまふことがあります。学生も、指示待ちや答えを求めがちになりやすく、それでは自主性や主体性、自己研さんする機会の少ない実習になってしまいます。これからの実習指導を通して、苦手な「発問」を踏まえながら、学生とともに、私自身も成長していきたいと考えています。

(八尾)



まず、患者さんに興味を持つ。【私はあなたのことを知りたいです】とメッセージを送る。疾患だけでなく、その人のこれまでの生活過程の中にある、つらい体験に関心を注ぐ。そして、生活上の生きにくさを理解し、ストレングスの視点を踏まえて援助を提供することで、患者さんの笑顔や反応を体感し、精神科看護の面白みを感じていただきたいなと思って実習指導に臨んでいます。

(四方)