

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	精神看護学実習における病棟の違いと学生が捉える精神障がい者の社会復帰について
別タイトル	Social rehabilitation of psychiatric patients as perceived by nursing students in psychiatric nursing training : Focusing on the differences among assigned wards
作成者 (著者)	渡辺, 尚子 / 中村, 博文 / 加藤, 隆子 / 阿部, 準子
公開者	FD 委員会 研究推進検討会 (東邦大学健康科学部)
発行日	2019.12.01
ISSN	24343838
掲載情報	東邦大学健康科学ジャーナル. 2. p.3 10.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	報告
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohohsj.2.3
メタデータのURL	<a href="https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD20509899">https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD20509899</a>

## 精神看護学実習における病棟特性の違いから学生が捉える 精神障がい者の社会復帰について

渡辺 尚子<sup>1</sup> 中村 博文<sup>2</sup> 加藤 隆子<sup>3</sup> 阿部 準子<sup>4</sup>

精神看護学実習において、学生が実習を行った病棟特性の違いにより受け持ち患者の社会復帰や社会と精神障がい者についてのイメージの違いがあるかを、実習前後のアンケート調査の比較から捉えた。その結果、実習前は社会の受け入れ状況に対して否定的なイメージをもっていたが、実習後は開放病棟と閉鎖病棟どちらの病棟においても社会復帰や支援体制についての課題を客観的に見出していることがわかった。病棟特性による違いとして、開放病棟で実習した学生は、社会復帰が患者と社会がつながることであるとイメージしてはいるが、必ずしも患者にとってよいことだと考えていなかった。一方閉鎖病棟で実習した学生は、患者の目標であると捉え積極的な看護のあり方をイメージしていることがわかった。以上のことから、開放病棟で実習する学生には特に社会復帰を意識してケアを行うような、教育的なかかわりが必要であることが示唆された。

キーワード 精神看護学実習 看護学生 精神障がい者 退院支援 社会復帰

### 1. 序文

現在の精神医療は、医療施設である精神科病院を療養施設化させないために、入院患者の退院促進を積極的に進めるなど大きく変化している。日本の精神医療は、2004年の精神保健医療福祉の改革ビジョンで入院治療の必要性がない社会的入院患者7万人を退院させる方針を打ち出し、2012年には精神障害者地域移行・地域定着支援が、補助事業から地域に根ざす事業として再編された。地域における障がい者支援が進む中で、2016年の患者調査によると平均在院日数は約270日となり在院日数の短期化に向け推移しているものの、一般病床と比べるといまだ長期入院であることは否めない。さらに日本の精神科入院患者の半数は65歳以上となっている現状である。

しかし、入院の長期化や高齢化は、単に社会資源が整っていないからとはいえない。なぜなら、長期入院患者が増えた要因のひとつに、医療者自身が患者のできる力や社会復帰へのタイミングを逃すことも影響していることが明らかとなっ

ているからである(中越、2016)。

このような現状の中、看護基礎教育においても精神障がい者の早期退院・社会復帰促進にむけて、その必要性を講義、演習、臨地実習という一連の流れの中で深めていけるような精神看護学教育を行っている。特に知識と実践の統合を図る精神看護学実習のあり方については多くの研究がなされている。実習体験の意義については、実習前後の学びを比較した研究により、直接患者に出会うという体験が精神障がい患者の印象を肯定的なものに変化させることが明らかになっている(田辺、藤田、渡辺、山田、2010;中村、渡辺、2008)。しかし臨地実習の現状を見ると、精神科病院は閉鎖病棟や開放病棟など病棟に特徴があり、全ての学生が同じ病棟で実習できる実習環境ではないため、具体的な学びには違いも生じる。

実習病棟の特徴の違いによる学生の学びに関する研究では、開放病棟の実習での学生は退院後の患者の生活に注目し(中山、澤田、2013)、セルフケアの自立についての学びを得ていた(信里、

1 東邦大学健康科学部

2 茨城県立医療大学保健医療学部

3 千葉県立保健医療大学健康科学部

4 元城西国際大学看護学部

2019年6月1日受理

田所、片岡、2013)とされている。一方閉鎖病棟で実習した学生は、治療環境が患者の病状に影響することや患者理解や関係性を深める介入をなしており(澤田、中山、2013)身体拘束や保護室など倫理的な状況を学んでいた(信里他、2013)という研究もある。また、精神障がい者に対する社会的距離については実習病棟に関わらず肯定的、好意的になることも明らかとなっている(小坂、2014)。

しかし、現在の精神医療の動向である精神障がい者の社会復帰に焦点を当て、実習病棟の特性から学生のイメージの変化を捉えた研究はなかった。そのため今回、精神看護学実習における病棟特性の違いにより、受け持ち患者の社会復帰や社会と精神障がい者についてどのように捉えるのかを、実習前後の学生のイメージの変化から明らかにし、今後の精神看護学実習の方策に示唆を得ることを本研究の目的とした。

## II. 方法

### 1. 調査対象

A大学の看護学生3年～4年生の88名を対象とした。

### 2. 調査方法と内容

調査は2016年4月～2017年5月に実施した。実習前のオリエンテーション時に研究の趣旨を文書と口頭で説明し、質問紙調査票を配付した。実習前後とも、回収ボックスを設置し、投函を持って研究参加に同意したとみなした。なお調査は無記名とし、自記式質問紙調査にて実施した。

調査内容は、基本的属性(年齢や実習病棟等)と共に、実習前後に「精神科病院に入院する患者にとっての社会復帰」「社会と精神障がい者」をキーワードとして、学生が考えるイメージを自由に記述してもらった。

### 3. 分析方法

実習前と実習後ごとにそれぞれ記載された内容を帰納的に分析し、実習後は病棟特性ごとに行なった。分析過程においては研究者間で繰り返し検討を行い、意味内容を損なわないよう類似性

により整理・分類していった。そのまとまりをさらにサブカテゴリー、カテゴリーへと抽象化を行った。カテゴリーは、どのようなイメージの側面をもつのかという視点で命名した。データの整理・分類、抽象化の過程において、共同研究者間で一致が得られるまで検討を行い、真実性・妥当性の確保に努めた。

### 4. 倫理的配慮

研究参加者には研究目的、方法、意義、調査内容、研究への参加は自由意思であることや辞退の権利の保証、プライバシーと匿名性の保護、また研究参加の有無により成績を含めなんら不利益がないことを書面・口頭にて説明した。そして調査用紙の提出をもって同意が得られたこととした。本研究は、研究者の所属する機関における研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号2015-43)。

### 5. 実習の形態・進度

研究参加者は領域別の臨地実習を3年後期から4年前期にかけて行う学生である。精神看護学実習の施設は単科精神科病院で2週間の実習を行っている。なお、実習施設全体の平均在院日数は約340日であり、どちらかという療養型の病院といえる。実習は1グループ10名前後の学生で構成され、2つの開放病棟と4つの閉鎖病棟にそれぞれ2～3名配置される。学生一人が患者を1名受け持ち10日間の実習を実施している。なお各週1日、地域リハビリテーション施設(地域活動支援センター、就労継続支援事業B型、デイケア、小規模作業所等)や、学内での振り返りを行いながら実習している。

## III. 結果

### 1. 研究参加者の属性

実習前と実習後に提出のあった分析可能回答数は88名中、64名(72.7%)であった。そのうち、開放病棟で実習した者は18名(28.1%)、閉鎖病棟は46名(71.9%)であった。

また受け持った患者は1名以外すべて統合失

調症患者であった。

## 2. 分析の結果

### 1) 実習前後の「患者と社会復帰」に関するイメージの変化

実習前における患者と社会復帰に関する学生のイメージは【社会復帰に関する患者の現状】

【社会復帰に必要な条件】【看護の役割】という3つのカテゴリーに集約された(表1-1)。以下カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを《 》、内容を示す要約を「 」で示す。

【社会復帰に関する患者の現状】についてのサブカテゴリーは「患者にとっての目標である」「患者にとってのスタートである」「患者の夢である」という《患者にとって思いがある》、「時間がかかる」「社会的偏見で難しい」という《患者にとって難しい》で構成された。【社会復帰に必要な条件】は「環境が大切」「社会の受け入れが大切」という《受け入れ環境が必要である》と「患者自身の意思が必要」「患者のセルフケアが必要」というような《患者の力が必要である》から構成された。

【看護の役割】については「できるように支援することが大切」というサブカテゴリー《できる力を伸ばす》で構成された。

実習終了後、開放病棟で実習した学生については【患者のおかれている現状】【社会復帰に必要な条件】【患者にとっての意味】という3つに集約された(表1-2)。【患者のおかれている現状】は「様々な困難がある」という《困難な社会的現状がある》が、退院は「難しい」、患者にとって「ハードルが高い」という《患者にとって難しさがある》の2つのサブカテゴリーから構成された。【社会復帰に必要な条件】は「社会資源やサービス」という《さまざまな支援が必要である》、「患者自身がそう思うこと」という《患者の気持が必要である》など患者自身や支援体制についてとともに、「本人の意思と支援体制」という《患者の気持と社会資源が必要である》の3つのサブカテゴリーから構成された。【患者にとっての意味】は、患者にとって《必ずしもよいことではない》、《社会とつながることである》という社会復帰が患者にとってどのよ

うな意味があるかについてのサブカテゴリーから構成された。

実習終了後の閉鎖病棟で実習した学生からは【患者のおかれている現状】【社会復帰に必要な条件】【患者にとっての意味】のほか、【看護の役割】という4つのカテゴリーに集約された(表1-3)。【患者のおかれている現状】は「必ずできること」というような《社会復帰は可能なことである》と退院は「難しい」「ハードルが高い」など《患者にとって難しさがある》というサブカテゴリーから構成された。また開放病棟における結果と同様【社会復帰に必要な条件】は《さまざまな支援が必要である》、《患者の気持が必要である》から構成された。【患者にとっての意味】は、《患者の目標である》と《社会とつながることである》という2つのサブカテゴリーから構成された。さらに開放病棟で実習した学生からは抽出されなかった【看護の役割】については「できるように支援する」という《セルフケアを支援する》サブカテゴリーから構成された。

### 2) 実習前後の「社会と精神障がい者」に関するイメージの変化

実習前の社会と精神障がい者に関するイメージは、【精神障がい者に対する支援の現状】【精神障がい者に対する周囲の状況】【精神障がい者にとって生きづらい場所】という3つのカテゴリーに集約された(表2-1)。

【精神障がい者に対する支援の現状】については「受け入れ体制が整っていない」という《支援体制が整っていない》と「一応支援体制が整っている」という《支援体制が整っている》で構成された。また【精神障がい者に対する周囲の状況】は「関わりが難しいと思っている」「怖いと思っている」という《周囲が否定的感情を持つ》と、社会は精神障がい者を「よく知らない」「理解していない」という《周囲に理解されていない》から構成された。【精神障がい者にとって生きづらい場所】は《環境として生きづらい》と「厳しい」「冷たい」という《関わりが冷たい》というサブカテゴリーから構成されていた。

実習終了後、開放病棟で実習した学生におい

ては【精神障がい者に対する社会の現状】【精神障がい者に対する周囲の状況】【今後の課題】

【精神障がい者にとって社会は暮らしの場】の4つに集約された(表2-2)。**【精神障がい者に対する社会の現状】**については社会が「認めていない」「受け入れていない」という《受け入れられていない》と、一方「受け入れようとしている」という《社会は変化している》から構成された。**【精神障がい者に対する周囲の状況】**は「認めてはいない」という《周囲に理解されていない》というものであった。**【今後の課題】**については「受け入れ体制を整えるべき」という《支援体制の整備が必要である》、周りの人が「もっと理解する必要がある」という《周囲の理解を深める必要がある》から構成された。

また**【精神障がい者にとって社会は暮らしの場】**については「支援があれば暮らせる」という《社会で暮らす力を持っている》で構成された。

閉鎖病棟で実習した学生については、3つのカテゴリー**【精神障がい者に対する支援の現状】**

**【精神障がい者に対する周囲の状況】**【今後の課題】に集約された(表2-3)。**【精神障がい者に対する支援の現状】**は「受け入れ体制が整っていない」という《支援体制が整っていない》と、「受

け入れ体制を整えようとしている」という《支援体制が変化している》から構成された。単に受け入れられていないということよりも受け入れ体制、支援体制について記述されていた。**【精神障がい者に対する周囲の状況】**は、「理解されていない」「精神障がい者のことをよく知らない」という《周囲に理解されていない》というものであった。**【今後の課題】**は、社会は精神障がい者を《受け入れていくことが必要》《周囲の理解を深める必要がある》というサブカテゴリーから構成され、支援体制を整えるという限定されたものではなく、社会全体として受け入れていくことが必要であるというものであった。

#### IV. 考察

今回、開放病棟、閉鎖病棟という病棟の特徴がある中で、それぞれの病棟で実習した学生が受け持ち患者を通して精神障がい者の社会復帰や社会の現状をどのようにイメージしていたのか、実習前と比較しながら検討を行った。

精神障がい者と社会復帰に関しては、実習前は社会復帰は患者にとって希望や、夢であるといった思いがあるが、現実的には困難があると**【社会復帰に関する患者の現状】**をイメージし、

表1-1 患者と社会復帰に関するイメージ:実習前

カテゴリー	サブカテゴリー
社会復帰に関する患者の現状	患者にとって思いがある 患者にとって難しい
社会復帰に必要な条件	受け入れ環境が必要である 患者の力が必要である
看護の役割	できる力を伸ばす

表1-2 患者と社会復帰に関するイメージ:実習後(開放病棟)

カテゴリー	サブカテゴリー
患者のおかれている現状	困難な社会的現状がある 患者にとって難しさがある さまざまな支援が必要である
社会復帰に必要な条件	患者の気持が必要である 患者の気持と社会資源が必要である
患者にとっての意味	必ずしもよいことではない 社会とつながることである

表1-3 患者と社会復帰に関するイメージ:実習後(閉鎖病棟)

カテゴリー	サブカテゴリー
患者のおかれている現状	社会復帰は可能なことである 患者にとって難しさがある さまざまな支援が必要である
社会復帰に必要な条件	患者の気持が必要である 患者の気持と社会資源が必要である
患者にとっての意味	患者の目標である 社会とつながることである
看護の役割	セルフケアを支援する

表2-1 社会と精神障がい者に関するイメージ:実習前

カテゴリー	サブカテゴリー
精神障がい者に対する支援の現状	支援体制が整っていない 支援体制が整っている
精神障がい者に対する周囲の状況	周囲が否定的感情を持つ 周囲に理解されていない
精神障がい者にとって生きづらい場所	環境として生きづらい 関わりが冷たい

表2-2 社会と精神障がい者に関するイメージ:実習後(開放病棟)

カテゴリー	サブカテゴリー
精神障がい者に対する社会の現状	受け入れられていない 社会は変化している
精神障がい者に対する周囲の状況	周囲に理解されていない
今後の課題	支援体制の整備が必要である 周囲の理解を深めることが必要である
精神障がい者にとって社会は暮らしの場	社会で暮らす力を持っている

表2-3 社会と精神障がい者に関するイメージ:実習後(閉鎖病棟)

カテゴリー	サブカテゴリー
精神障がい者に対する支援の現状	支援体制が整っていない 支援体制が変化している
精神障がい者に対する周囲の状況	周囲に理解されていない
今後の課題	受け入れていくことが必要である 周囲の理解を深めることが必要である

【社会復帰に必要な条件】として退院には患者の力とともに社会の受け入れ体制が必要であること、そして【看護の役割】として、できる力を伸ばすことであると考えていた。この結果から、実習前は患者の心理・社会的現状との中でどのようなケアが必要かを捉えていることがわかった。これは学内での講義や演習を通して学んだことがどのように影響しているかを示しているものである。実習後は、開放病棟、閉鎖病棟どちらで実習した学生も【患者のおかれている現状】として本人だけではなく周りの状況も含め広く捉えていることがわかった。

また、実習前後とも【社会復帰に必要な条件】というカテゴリーが抽出されているものの、サブカテゴリーのひとつ《患者の力が必要である》は、実習後には、開放病棟、閉鎖病棟においても《患者の気持が必要である》というイメージをもち、必ずしも患者の生活能力だけでなく、患者自身が退院したいと思うかどうか社会復帰に影響するのだと捉えていることがわかった。また、実習前には【社会復帰に関する患者の現状】として社会復帰を目指すような肯定的な思いがあるとイメージしていたが、実習後は【患者のおかれている現状】と【患者にとっての意味】に変化し、社会復帰に関する現状と、そして患者にとってどのような意味があるのかという、より客観的なイメージに変化していることがわかった。

ここで着目したいのは病棟特性の違いとして、閉鎖病棟で実習を行った学生の方が、社会復帰は可能なことであると捉えており、逆に開放病棟では社会的現状の困難さをイメージしていたということである。特に開放病棟では社会復帰が患者にとって《必ずしもよいことではない》と考えていることがわかった。石川ら(2013)は長期入院の患者をケアしていると、まだ社会で暮らすには無理ではないかと思いがちな医療者の予期不安が生まれる、と述べている。今回の結果は、短い実習期間の間でさえも、学生はそのように感じてしまうことを示している。また田村ら(2016)の研究に

よると、学生は実習による学びのひとつに、患者の意思を尊重した看護展開の必要性を学んでいるとしている。学生は患者に寄り添い関係性を築いていくが、今回の結果から、開放病棟で患者の症状が落ち着いており変化が捉えにくい実習においては、教員や実習指導者が、より積極的に患者の生活や現在の症状、入院している意味を学生に問いかけていくことが必要であると考えられる。閉鎖病棟においては、開放病棟において抽出されなかった【看護の役割】が抽出された。さらにサブカテゴリーをみると、実習前は看護の役割として、患者の《できる力を伸ばす》で構成されており、実習後には《セルフケアを支援する》で構成されていた。中山ら(2013)は、開放病棟で実習した学生は退院後の患者の生活に着目した学びを得ていたとしている。しかし今回の結果では、閉鎖病棟における実習のほうが、開放病棟より社会復帰できるというイメージをもつことが明らかとなった。開放病棟の患者は、精神疾患という目に見えない症状を持って一般病床と同じ閉鎖されていない環境で入院生活をしている。そのためそこで実習する学生は、患者のセルフケア能力が社会復帰に必要であると知識として理解しているが、実際に患者を前にしたとき、現在の入院生活にある程度適応している状況なら、無理に退院を押し進める必要はないと考えたのではないかと。澤田ら(2013)の研究で、閉鎖病棟で実習した学生は環境が病状に影響することを学んでいたと述べている。つまり開放病棟より閉鎖病棟のほうが、その特別な治療環境が、退院に向けた看護の必要性を学生に早期に意識させ、退院あるいは開放病棟に転棟するための看護を考えやすいのではないかと考える。このことから、閉鎖病棟のような特別さを感じさせない治療環境である開放病棟での実習においては、受け持ち患者がどのような場所に退院できるのかを積極的に学生に問いかける指導の必要性が示唆される。

次に社会と精神障がい者に関するイメージについて、実習前は社会の支援体制は整っていない、

というイメージと、整っている、という相反するイメージをもっていた。しかし実習後は開放病棟でも閉鎖病棟でも、支援体制があるか否かという単純なイメージでも、社会は必ずしも支援が整っていないという否定的なものではなく、現在社会は精神障がい者を受け入れようとしている、支援しようとしているという社会の動きをイメージしていることがわかった。また実習前は社会が精神障がい者にとって生きづらい場所であると考えていたが、実習を行うう中で、開放病棟で実習した学生は社会は暮らしの場であると考えていた。しかし、先述したように患者の社会復帰に関し、社会復帰は《必ずしもよいことではない》とイメージしていた結果から、理想的には精神障がい者に社会復帰は必要と考えているが、自分の受け持ち患者に対しては必ずしも社会復帰は必要と思っていないことがわかった。このことから、実習中から、受け持ち患者は精神症状が落ち着いているのに入院が長期化している現状を学生がどのように考えているのか、そして退院促進が進められている社会の状況に対しどのようなケアを行なっていけばよいのかを丁寧に問いかけ、それまでの机上の学びと目の前の患者の現状を統合する指導の必要性が示唆された。

また、実習前は精神障がい者に対する周囲の状況は否定的感情を持っているとイメージしていたが実習後はどちらの病棟においても【精神障がい者に対する周囲の状況】として《周囲に理解されていない》というイメージで構成され、《周囲が否定的感情を持つ》は抽出されなかった。この結果は田辺ら(2010)、中村ら(2008)が述べているように、開放病棟、閉鎖病棟など病棟特性に左右されることなく、患者と出会う体験によってより肯定的、客観的な印象に変化させるというものと一致する。【今後の課題】について、開放病棟においては社会の変化を、閉鎖病棟においては支援体制の変化を感じつつ、支援体制の整備や社会の受け入れ、周囲が理解を深めることの必要性がイメージされていたことから、精神障がい者の

おかれている現状を客観的に理解したうえで、今後必要となる社会的な課題をイメージしていた。

迎ら(2015)は、精神看護学実習において精神疾患を持つ人を取り巻く社会情勢と求められる看護の役割を制度面から理解させながら社会復帰を目指した看護実践を理解できるように学習を深めていく必要性を述べている。今回の結果から、病棟特性の違いに限らず、社会の変化や支援必要性をイメージしていることがわかった。それを具体的に理解できるよう、実習中や実習後にその現状を知識として振り返る機会を設けることは学習の強化につながると考える。

以上、精神障がい者の社会復帰について、精神科病棟の特徴の違いから学生が得たイメージを捉えてきた。鈴木ら(2015)は精神障がい者の就労支援について、看護師が患者の言動や背景から希望や意欲を理解することで内面に働きかけることの必要性を述べているように、看護をする側が常に退院を意識をしながら関わることが必要である。そのためには、看護基礎教育においてこの点を意識して教授すべきと考える。今回の結果から、特に開放病棟における実習では学生が早期に患者の退院先をイメージできるよう、受け持ち患者の社会復帰を社会資源を含め考えられるような教育的関わりの必要性が示唆された。

また、病棟の違いに関わらず、実習中や実習後などに患者に関わる社会資源、社会制度について学生自身がそのときのイメージや感じたことを振り返り、知識を再確認するなど学習する機会を設けることで、より知識の定着が図れるのではないかと考える。

## V. 結論

今回、学生が捉える社会復帰のイメージを実習前後の捉え方の変化も含め開放病棟と閉鎖病棟で比較し分析した。その結果開放病棟で実習した学生は患者にとっての社会復帰を必ずしもよいことでないというイメージで実習を終えていることが明らかとなり、逆に閉鎖病棟で実習した学生は

社会復帰できるような積極的支援の必要性をイメージして終えていることがわかった。また閉鎖病棟で実習した学生は、社会復帰が推し進められている現状を捉えていることが伺えた。

しかし、受け持ち患者を社会と精神障がい者という、より一般化したものとして捉えたとき、実習を行った病棟の特徴に限らず、社会は精神障がい者を受け入れつつあり、周囲の理解や支援体制の整備が必要であるという現状を捉えていることがわかった。

今回の結果からは精神医療が推進されていることは病棟特性による違いはなく、どちらで実習した学生も捉えていることがわかった。一方開放病棟で実習したものの方が理想と現実の狭間でイメージにやや乖離があることがわかった。臨地実習における教育的配慮として、開放病棟の実習ではより積極的に社会復帰促進の現状を伝えていく必要があること、また病棟の特徴に限らず実習中や終了後の学びを振り返る機会の必要性が示唆された。

## VI. 利益相反

本論文について発表者らに開示すべき利益相反関係にある企業などはありません。

## 謝辞

今回アンケートにご協力いただいた皆様に、心より感謝申し上げます。

なお本研究の一部は、第39回日本看護科学学会学術集会にて発表したものです。

## 引用文献

- 石川かおり, 葛谷玲子(2013):精神科ニューロングステイ患者を対象とした退院支援における看護師の困難, 岐阜県立看護大学紀要, 12(1), 55-66患者調査[http://www.phcd.jp/02/kensyu/pdf/2015\\_temp03](http://www.phcd.jp/02/kensyu/pdf/2015_temp03) (検索日:2018年10月12日)
- 小坂恵(2014):実習環境の違いによる看護学生の精神障がい者観, 埼玉県立大学紀要, 16, 31-35.

迎千香子, 橋本登喜子, 殿川憲太郎(2015), 日本精神科看護学術集会誌, 58(3), 254-257.

中越章乃;精神科病院における退院支援に関する文献検討(2016):神奈川県立保健医療大学誌, 13(1), 53-59.

中村博文, 渡辺尚子, 馬場薫(2008):精神科病院見学実習前後における不安測定尺度を用いた不安要因の変化, 日本看護学会論文集(看護教育) 38, 159-161.

中山亜弓, 澤田由美(2013):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, インターナショナル Nursing Research, 12(2), 133-139.

信里ユリエ, 田所正春, 片岡睦子(2013):看護学生の精神看護学実習における架橋に関する学び, 中国四国地区国立病院機構国立療養所看護研究学雑誌, 8, 288-297.

澤田由美, 中山亜弓(2013):精神看護学実習における学生の学びに関する研究(第1報) 偏差病棟における学びの分析, インターナショナル Nursing Research, 12(1), 145-152, 2013.

鈴木雪乃, 佐橋文仁, 久米和興(2015):精神障がい者の就労支援における看護職の役割に関する文献検討, 生命健康科学研究所紀要, 12, 62-64.

田村裕子, 児玉豊彦, 小森照久(2016):精神看護学実習における看護学生の体験と学び, 三重看護学誌, 18, 23-30.

田辺要補, 藤田勇, 渡辺敏弘, 山田洋子他(2010):精神看護学実習前後における対人関係能力の変化, 新潟大学医学部保健学科紀要, 9(3), 15-22.



## Social rehabilitation of psychiatric patients as perceived by nursing students in psychiatric nursing training - Focusing on the differences among assigned wards

Naoko WATANABE<sup>1</sup>, Hirofumi NAKAMURA<sup>2</sup>, Ryuko KATO<sup>3</sup>, Junko ABE<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Toho University, <sup>2</sup>Ibaraki Prefectural University of Health Sciences University, <sup>3</sup>Chiba Prefectural University of Health Sciences, <sup>4</sup>Josai International University (former affiliation)

This study conducted a questionnaire survey of nursing students before and after psychiatric nursing training to explore how they perceived the social rehabilitation of the patients they were in charge of and the ideas about psychiatric patients and rehabilitation in the community. We also aimed to determine whether such perceptions and ideas were affected by differences in the wards (open or closed wards) students were trained in. Before nursing training, the students had a negative idea about the community ability to accept the patients; however, after the nursing training, they noticed objective issues concerning social rehabilitation and support arrangements. This change occurred both in students assigned to open or closed wards. For the difference by ward, the students assigned to open wards thought that social rehabilitation is an opportunity to connect patients with the community, but they did not think that being discharged is necessarily a good thing for patients. The students assigned to closed wards had a positive perception of the nursing by thinking of discharge as the goal for the patients. The findings suggest the necessity to provide education that encourages students in open wards to conduct care specifically with an awareness of social rehabilitation.

Key words psychiatric nursing practicum, nursing student, patient of mental illness, discharge support, rehabilitation support for social life