北海道医療大学看護福祉学部学会誌　第2巻　1号　77－80　2006年

看護場面における統合失調症患者に対するタッチの特徴

浦山　留美

新潟県立看護大学

要　旨

本研究の目的は看護者から統合失調症患者（以下患者）に対して行われているタッチの実態を調査し，特徴を明らかにすることである．看護者9名に対して看護場面の参加観察と半構造的インタビューを行い，データの意味内容からタッチをカテゴリー化した．

その結果，【優しく気持ちに働きかけるタッチ】【気持ちが触れ合うタッチ】【言葉をオブラートに包むタッチ】【身体状態を把握するタッチ】【身体状態を緩和するタッチ】【安全を確保するタッチ】【注意を向けるタッチ】【リズムをつけるタッチ】という8つのカテゴリーが抽出された．

他の領域で行われているタッチと比較すると，【注意を向けるタッチ】は，妄想等の非現実に支配されている場合に，手という実存的身体をあてがうことにより，現実へ注意を向けるのに十分な力となっており，【リズムをつけるタッチ】は規則正しい生活習慣をつけるために患者の主体性の発動に働きかけているという点において特徴的である．

キーワード

タッチ，精神科看護，統合失調症，自我

緒　言

統合失調症患者（以下，患者）において，その疾患の急性期では，自分と他者との心理的な境界が不明瞭となるため外部の刺激はそのまま心理的内部への侵入を意味してしまう．そのため，外部からの直接的な働きかけは差し控えることが必要である．しかし，急性期を脱すると，次第に自他の境界ははっきりとしてくる．このことは，自己が朧気ながらある一つの形をなしてくることであり，逆に急性期の頃の不明瞭だった自己に対する不安に支配されてしまう．したがって，この時期における患者の不安を軽減するためには，身体的，心理的な支持は必要不可欠と言われている．中井[1]はこの時期を心理的にきわめて不安定な時期であり，もっとも強い支持を必要とすることを述べている．その身体的，心理的支持を伝えやすい看護の方法としてタッチがあると考える．臨床の現場では，こういったタッチが意識的であれ無意識的であれ，数多く行われている．しかし，これまで，精神科看護領域でタッチに関する研究は殆ど行われていない．マッサージという触れる行為を通して，精神科看護における身体接触のもつ意味の大きさと可能性に焦点を当てた寺澤[2]の研究や患者への意図的タッチの意味を探った木幡・石田・渡邊・城戸・山田[3]の研究がある．だが，実際に精神科病棟で行われているタッチはもとより，患者の疾患の特徴を考えた上での研究は行われていない．

統合失調症の特徴として，自我が脆弱であり，かつ不安定であることが挙げられる．そのため，前述したように，タッチが患者に与える影響を考えながら行う必要がある．ゆえに，そのような患者に対して行われているタッチの特徴を明らかにすることが，より良い看護の提供につながると考える．

そこで，本研究では，急性期を脱した統合失調症患者に対して，実際にどのようなタッチが行なわれているのか，まずはその実態を調査し，その特徴を明らかにすることを目的としている．

用語の定義

タッチ：看護者が自分の手で患者の身体に触れること．しかし，定期的に行っているバイタルサイン測定や処置，医師が指示した処置で触れる行為は除外する．

方　法

1．データ収集

1）フィールドとなった病院と対象病棟の概要

研究協力施設は北海道内にある精神科病院であり，対象病棟は，準閉鎖型療養病棟である．

2）研究対象

＜連絡先＞

浦山　留美

〒943-0147　新潟県上越市新南町240

新潟県立看護大学

対象は，看護者が統合失調症患者（以下，患者）にタッチを行っている場面とその時にタッチを行っていた看護者9名である．

3）研究調査期間

2004年6月から8月までである．

4）データ収集方法

看護場面への参加観察と看護者への半構造的インタビューを用い，以下の方法でデータを収集した．

○参加観察：研究者は看護者と行動を共にし，その看護者が患者にタッチしている場面を観察した．観察した内容は，言語的な情報だけでなく，患者と看護者の表情・しぐさなどの非言語的な情報である．その情報を場面終了後にフィールドノートに記載する．

○半構造的インタビュー：インタビューは，参加観察で得た情報を基に，看護者の主観と研究者の客観的判断に相違がないことを確認するために行った．

2．分析方法

参加観察で得た情報と，半構造的インタビューの内容を含めて，場面の理解に努めた．その後，場面の状況・患者－看護者の言葉・なされたタッチの仕方・看護者の判断・患者の状態を吟味し，相互の関係をみて比較検討しながら1次コードを抽出した．更に抽出された1次コードを意味内容の同質性から抽象度を上げていき，最後にカテゴリー化した．

3．倫理的配慮

1）研究の対象となる看護者には，研究の趣旨を口頭で説明し，同意を得た．参加観察やインタビューを通して得られた情報は，研究以外の目的で使用しないことも併せて説明した．

なお，場面に参加する患者は急性期を脱しているとはいえ，病状が安定していない者もいた．そのため，研究に関する詳細な説明は控えた．

2）インタビューにおいては，日勤帯は面談室などのプライバシーが保護される場所で行い，夜勤帯は看護者1人勤務のため，席を外せないことを考慮し，看護室内で行った．

結　果

1．参加観察の状況と背景

観察を行った日数は44日間，場面数は51場面である．

2．分析結果

51場面において81のコードが抽出された．これを1次コードとし，順を追って抽象度を上げると，2次コードが32，3次コードは23，サブカテゴリーが13となった．そして，最終的には8つのカテゴリーが抽出された．以下に抽出されたカテゴリーを簡単に説明する．

(1)【優しく気持ちに働きかけるタッチ】

看護者が患者の気持ちを解きほぐし，受け入れるなど，患者の気持ちに優しく働きかけている．タッチを行う上で看護者から発せられた言葉は，患者の気持ちに寄り添う内容が多く聞かれている．

(2)【気持ちが触れ合うタッチ】

【優しく気持ちに働きかけるタッチ】は看護者からの働きかけのみである．だが，このカテゴリーは看護者が患者の気持ちを感じ取り，「患者の気持ちを受けた」というメッセージをタッチによって患者に伝えている．つまり，患者と看護者の相互の気持ちの行き来が具体的に行われていると考えられる．例えば，「辛い」と目で訴える患者に対して「その辛い気持ちを受け入れたよ」と患者の腕にタッチすることによって気持ちを込めて返している．

(3)【言葉をオブラートに包むタッチ】

患者に対する看護者の希望や願望等の発言と共に行われている．つまり，タッチという行為を通して患者に伝える言葉自体をオブラートに包み，角が立たないようにし，患者―看護者の関係性を保とうとしている．

(4)【身体状態を把握するタッチ】

タッチを行うことによって身体状態の把握を行っている．また，【優しく気持ちに働きかけるタッチ】【気持ちが触れ合うタッチ】のどちらかと共に行われていることがある．つまり，患者の身体状態を把握するだけでなく，同時に精神面に対しても働きかけている．

(5)【身体状態を緩和するタッチ】

これは，患者の身体状態が緩和するように，看護者が自ら判断して行っているタッチである．例えば，肩のこりを訴える患者に対して，肩を揉んだりすることがこれにあたる．

(6)【安全を確保するタッチ】

ふらつきがある患者に対して転倒等の事故がおきないように身体を支えるなどして患者の安全を確保するために行われている．

(7)【注意を向けるタッチ】

タッチという行為を通して患者に刺激を与え，気持ちの注意を看護者側に向けるために行われている．例えば妄想が強いため，看護者の呼びかけに気がつかない患者に対して名前を呼びながらタッチを行うことにより，妄想の世界から現実世界への帰還を促すことなどである．

(8)【リズムをつけるタッチ】

意欲減退状態，傾眠傾向にある患者に対して，具体的な活動を促したり，規則正しい生活習慣をつけるために行われている．

考　察

分析より抽出された8つのカテゴリーは，かなり一般的なタッチから精神科看護に特有なタッチまで幅広く含まれていると考えられる．そこで，考察では，外科や内科看護など精神科看護領域以外の現場で行われているタッチとの比較を試みながら，統合失調症患者に行われているタッチの特徴について考えていく．

タッチのタイプに関する研究は，内科・外科病棟[4]，緩和ケア病棟[5]，介護老人保健施設[6]などの看護領域で行われている．この3つの研究で抽出されたカテゴリーと本研究で抽出されたカテゴリーを比較してみると，共通していると思われる多くのカテゴリーを見いだすことができる．本研究で見いだされたカテゴリーのうち，【優しく気持ちに働きかけるタッチ】【気持ちが触れ合うタッチ】【言葉をオブラートに包むタッチ】【身体状態を把握するタッチ】【身体状態を緩和するタッチ】【安全を確保するタッチ】は，上記の3研究において，その意味内容からすれば同じであると考えられるカテゴリーを見いだすことができる．例えば，【優しく気持ちに働きかけるタッチ】は，緊張をほぐす意味がある「ねぎらい・いたわり・気遣いを示すタッチ」[4]，気持ちを受け止めようとする「気持ちに触れるタッチ」・「安楽のタッチ」[5]，ねぎらい，喜びなどが込められている「感情を伝えるタッチ」[6]にあたり，3研究すべてにおいてみられている．

こういったカテゴリーに共通している事柄は，看護にとって対象者である患者への援助は，言葉のみならず，必ずや身体にも向けられているということを表している．看護が，心身を別々のものとして捉えるのではなく，一体のものとして捉え，いわば全人的な援助であることを意味していることによるだろう．

しかし，本研究で見いだされた【注意を向けるタッチ】に相当するカテゴリーは上記の研究にはない．妄想や幻聴などに，時々支配されるような状況にある場合，現実世界に戻ってきてもらうための方法としてタッチを用いているのである．これは，言葉による援助の限界を示しており，タッチという身体へ向けての援助が患者を現実に引き戻す大切な方法であることを看護者らは心得ているということを意味する．妄想や幻聴は，それに完全に支配されている時は，なす術がない場合が多い．しかし，急性期を脱した場合，その支配力は弱まっており，非現実的な世界は，患者の一部を占めるにすぎない．そのような場合に看護者の手という実存的身体をあてがうことは，患者の非現実に支配されている部分に蓋をし，現実の人間へと注意を向けるに十分な力となりうると考えられる．

もう一つ，本研究で見いだされた特徴的なタッチは【リズムをつけるタッチ】であった．急性期状態から脱したとはいえ，自己がようやく形をなしてきたばかりの時期では，いまだその自己は本人にとって不確かなのであり，セルフケアは困難である．そういった状況で，セルフケアへの動機づけのように，生活にリズムを持たせようとするタッチが行われている．どのような病気であれ，回復期のはじめにはこのような生活リズムをつけるためのリハビリは行われる．しかし，身体的な病気の場合は，自ずと体調に基づいて主体的に行われていくが，統合失調症の場合には，その実施する主体であるところの自我の脆弱さが残っており，主体性が行為として発動されていかない．したがって，同じ生活のリズムをつけるにしても，意味するところが，主体性の発動にあるという点においては，統合失調症患者に対して行われている特徴的なタッチであるといえるだろう．

3．研究の限界と今後の課題

本研究は急性期を脱した統合失調症患者を対象としているが，患者によって病期は様々であったと考えられる．統合失調症患者は病期によって自我の脆弱さが異なってくる．そこで，患者の病期を具体的に把握した上で，タッチの特徴を明らかにすることにより，更に患者に合った看護技術としてのタッチを提供する一助となる．

結　論

1．【優しく気持ちに働きかけるタッチ】【気持ちが触れ合うタッチ】【言葉をオブラートに包むタッチ】【身体状態を把握するタッチ】【身体状態を緩和するタッチ】【安全を確保するタッチ】【注意を向けるタッチ】【リズムをつけるタッチ】という8つのカテゴリーが抽出された．

2．【注意を向けるタッチ】は，妄想等の非現実に支配されている場合に，手という実存的身体をあてがうことにより，現実へ注意を向けるのに十分な力となっており，【リズムをつけるタッチ】は規則正しい生活習慣をつけるために患者の主体性の発動に働きかけているという点において統合失調症患者に行われている特徴的なタッチであるといえる．

謝　辞

本研究は，平成16年度北海道医療大学大学院看護福祉学研究科修士論文の一部を加筆・修正したものである．本研究にご理解いただき，ご協力下さいました病院の看護部長，病棟看護師長，スタッフの皆様に心から感謝いたします．また，計画の段階から論文作成

までご指導いただきました北海道医療大学の阿保順子教授に深く感謝致します.

文　献

1) 中井久夫. 精神分裂病状態からの寛解過程―描画を併用した精神療法をとおしてみた縦断的観察―.「中井久夫著作集　精神医学の経験」, 1巻：第1版, 岩崎学術出版社, 東京, 1984年, pp 115-180
2) 寺澤まゆみ. 精神科女性患者が求めるマッサージを通して関わることの意味―無意識のコミュニケーションからの分析―. 日本精神保健看護学会誌 2004 ; 13 : 14-23
3) 木幡祥子, 石田靖子, 渡邊敦子, 城戸秀美, 山田まり子. 患者への意図的タッチ―「触れること」「触れられること」の意味―. 埼玉県立大学短期大学部紀要 2004 ; 6 : 57-65
4) 柴田しおり, 仁平雅子, 登喜和江, 高橋千恵子, 高田早苗. 日常看護場面における看護婦―患者間のタッチの意味とそのタイプに関する研究. 神戸市立看護大学紀要 2002 ; 6 : 29-40
5) 鳥谷めぐみ, 矢野理香, 菊地美香, 小島悦子, 菅原邦子. 緩和ケア病棟に入院中のがん患者の看護場面におけるタッチの研究. 天使大学紀要 2002 ; 2 : 13-23
6) 浅井さおり, 田上明日香, 沼本教子, 西田真寿美, 高田早苗. 介護老人保健施設での看護場面におけるタッチの特徴. 老年看護学 2002 ; 7 (1) : 70-78

受付：2005年11月30日
受理：2006年2月17日

Characteristics of "touch" by nurses on schizophrenic patients in a nursing setting

Rumi Urayama, Niigata College of Nursing

The objectives of this study are to examine "touch" that nurses perform on schizophrenic patients (hereinafter, patients) and to clarify its characteristics. The method involved a participant-observer study in a nursing setting and semi-structured interviews of 9 nurses. Touch was categorized based on data content.

As a result, the following 8 categories were developed : "touch for gently working on a patient's emotion," "touch for emotional connection," "touch for softening verbal communication," "touch for ascertainment of physical condition," "touch for alleviating physical condition," "touch for securement of safety," "touch for directing attention," and "rhythmic touch."

When comparing touch that is performed in other fields, the "touch for directing attention" has become effective support to direct the patient's attention to reality. Such a support is achieved by making physical contact with one's hand when the patient is in a state of non-reality such as delusion. The characteristic of the "rhythmic touch" is the promotion of independent activity in order to instill an orderly lifestyle.

Keywords : Touching, psychiatric nursing, schizophrenic patients, self