

令和 5 年 6 月 13 日現在

機関番号：26401

研究種目：若手研究

研究期間：2018～2022

課題番号：18K17512

研究課題名（和文）統合失調症患者の在宅生活を支援する看護師の交渉コンピテンシー育成プログラムの開発

研究課題名（英文）The development of an educational program for developing nurses negotiation-competency with the people with schizophrenia living in a community

研究代表者

藤代 知美 (Fujishiro, Tomomi)

高知県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：60282464

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、統合失調症をもつ人の在宅生活を支援するために看護師に求められる交渉コンピテンシーを明らかにし、その育成プログラムを開発することである。

5つのセッションからなり、4日間で習得するプログラムを開発した。受講した看護師が対象者を全人的により深く理解しようと動機づけたことが、本プログラムの中心的な成果である。一方で、受講しやすく、多様な精神疾患をもつ人にも適用できるプログラムを開発することが今後の課題である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

統合失調症をもつ人の在宅生活を支援するために、看護師との間にある意向のずれを解消するコミュニケーション技法「交渉」に着目した研究はこれまでにない。本研究によって開発され、効果が確認できたプログラムを活用することにより、統合失調症をもつ人の意思を尊重しながら、在宅生活の継続を支援する看護師の交渉実践能力を高めることができると考える。

研究成果の概要（英文）：This study aims to develop a negotiation competencies' educational program for nurses to promote the transition and establishment of community life for people with schizophrenia. This program includes five sessions over four days. This program's ultimate goal is to motivate nurses to gain a holistic understanding of their patients. Furthermore, it needs to be designed so that it is easy to use, and developed in a way that it can be applied to multiple mental illnesses.

研究分野：精神看護学

キーワード：交渉コンピテンシー 統合失調症 在宅生活 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

近年、精神科医療においては、ケアの場が病院から地域へと移行している。地域移行やその継続を支える際には、対象者が必要な情報を得て、知識や情報をもつ医療者と共に、在宅生活を維持するための治療やケアを、自らの責任で意思決定することが重要である。しかし、統合失調症をもつ人は、病識が欠如しやすく、現実吟味力が弱いために、現実的な目標を定めることが難しいという側面をもつ。また、長年意思が大事にされない経験をしてきた対象者は、意思表示に困難を抱える。そのため、ケアをしながら交渉することが必要となる。

在宅で生活する統合失調症をもつ人を対象として看護師が行っている交渉は、時間をかけて【脆さと固さへの徹底的な寄り添い】方略と【内に潜む可能性と本音の追究】方略を用いて交渉の基盤づくりを行い、【方向づけ】方略と【巧みな押し引き】方略を組み合わせることで、対象者を動機づけ、最終的に【自己決定による合意への導き】方略を活用していることが明らかにされている(藤代ら, 2017a; 藤代ら, 2017b)。しかしながら、この方略のコアとなる交渉コンピテンシーは明らかにされていない。交渉コンピテンシーを明らかにし、それを習得することができるプログラムを開発することによって、在宅生活支援に向けて交渉する看護師の交渉実践能力を高めることができると考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、統合失調症をもつ人の在宅生活を支援するために看護師に求められる交渉コンピテンシーを明らかにし、その育成プログラムを開発することである。

3. 研究の方法

文献研究によって交渉コンピテンシーを明確にしたうえで、研究者のこれまでの研究結果を用いてプログラム案を作成した。プログラムは、成人の学習モデルを理論的基盤とし、臨床経験4年目以上の看護師を対象とした。次に、精神看護専門看護師コースを修了した看護師や、現任教員に携わる看護師8名を研究協力者とし、無記名自由記述式の質問紙を用い、プログラムへの意見を求めた。これを通して、交渉をはじめとする用語の定義、精神看護における交渉の位置づけに関する説明、参加者の経験から交渉が必要な事例について考える演習を追加し、アセスメント項目の整理、交渉スキルの活用方法の理解を促す工夫と事例のアセスメントがしやすいような工夫、イラストの適切性の検討を行い、プログラムを修正した。このように作成したプログラムを、下記の方法にて評価した。

(1) 研究期間および研究協力者

2021年11月～2022年4月に、精神科病院や精神障害者への訪問看護を実施する訪問看護ステーションの管理者に研究協力を依頼し、承諾が得られた施設のうち、同意が得られた看護師にプログラムを実施し、アンケートとグループインタビューにて評価した。

(2) 倫理的配慮

研究協力者と協力者が所属する施設に、研究の目的と意義、方法、研究協力の自由意思の尊重などについて、書面を用いてオンラインにて説明した。アンケートは無記名で行い、グループインタビューでは、交渉の対象となった患者の匿名性を確保した。なお、本研究は高知県立大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 作成したプログラムの目標と構造(表1)

プログラムは、4つの目標、5つのセッションからなる。「セッション1:交渉とは」「セッション2:交渉において必要な配慮」では、地域移行・地域生活定着において交渉が必要な理由、交渉の定義、精神看護における交渉の位置づけ、自我機能障害、精神機能障害、セルフケアの不足とそれぞれに関するアセスメント項目について学習する。「セッション3:交渉の基盤となるスキル」「セッション2:交渉において必要な配慮」では5つの交渉スキル【徹底的に寄り添う】、【本音と可能性を追求する】、【方向づける】、【巧みに押し引きする】、【自己決定による合意へ導く】スキルに含まれる16の具体的スキルを学習する。「セッション5:5つの交渉スキルを支える3つの実践力」では、倫理的感受性、自己洞察力、チーム内で協働する力について学習する。

1回あたり90分のプログラムを3回実施し、第3回目終了1か月後に、第4回目としてフォローアップ研修を実施できるよう構成した。対面またはオンラインにて、39ページからなるA4版テキストとパワーポイントを用いた講義の後、事例を用いたグループワークを毎回実施する。第4回目のフォローアップ研修では、プログラムの活用状況を共有した後、実際にプログラムを活用した事例について検討する。

表1 プログラムの概要

日程	目標	内容
第1回目	統合失調症をもつ人との間に意向のずれが生じやすい理由を理解する	セッション1 交渉とは セッション2 交渉において必要な配慮 ・地域移行・地域生活定着において交渉が必要な理由 ・交渉の定義、精神看護における交渉の位置づけ ・自我機能障害とアセスメント ・精神機能障害とアセスメント ・セルフケアの不足とアセスメント
第2回目	事例を用いて、統合失調症をもつ人の本音と可能性を読み取り、どのようにして対象者に寄り添うか考える	セッション3 交渉の基盤となるスキル ・5つの交渉スキルの全体像 ・【徹底的に寄り添う】スキル 《自我のもろさに寄り添う》具体的スキル 《対象者の意志を最優先する》具体的スキル ・【本音と可能性を追究する】スキル 《客観的視点でニーズを読み取り、見通しを立てる》具体的スキル 《対象者の目線で捉え、“本当の希望”を汲み取る》具体的スキル 《腰を据えて率直に思いを聴く》具体的スキル
第3回目	統合失調症をもつ人を方向づけ、合意を交わすために必要なスキルを理解する	セッション4 合意形成に誘うスキル ・【方向づける】スキル 《体験から動機づける》具体的スキル 《根回しする》具体的スキル 《方向性を慎重に評価する》具体的スキル ・【巧みに押し引きする】スキル 《いったん添う》具体的スキル 《程よく勤める》具体的スキル 《本音で迫る》具体的スキル 《情に訴える》具体的スキル 《敢えて毅然と関わる》具体的スキル ・【自己決定による合意へ導く】スキル 《チャンスをつ捉えて直面化を促す》具体的スキル 《現実との折り合わせを提案する》具体的スキル 《波長を合わせて小さな合意が交わせるのを待つ》具体的スキル
第4回目	統合失調症をもつ人の尊厳を守るための交渉のポイントを理解する	セッション5 5つ交渉スキルを支える3つの実践力 ・倫理的感受性 ・自己洞察力 ・チーム内で協働する力
第4回目	フォローアップ研修	実際に行った事例を用いた事例検討

(2) プログラムの実施状況

4施設に研究協力を依頼し、承諾が得られた1施設にて実施した。
 プログラムは、10～15日間隔で第1～3回目、第3回目終了約1か月後にフォローアップ研修を第4回目として実施した。第1～3回目までのプログラムは講義が30～45分、グループワークによる事例検討が45～60分、第4回目は60分であり、全てオンラインで実施した。
 研究協力者は、看護師3名、准看護師2名の計5名であり、主任あるいは副師長が2名であった。5名はいずれも療養病棟で勤務し、精神科平均経験年数は13年4か月（3年10か月～25年10か月）であった。フォローアップ研修のみ研究協力者は4名であった。

(3) 研究協力者によるプログラムの評価

研究協力者によるプログラムの評価

第1～3回目終了後に実施したアンケートでは、セッション2の3つのアセスメントと、セッション3と4の16の具体的スキルそれぞれに対するプログラム受講前の実施状況、内容の理解、効果の理解、活用する自信、の4点について、「全く当てはまらない」～「非常にあてはまる」の5段階リッカートスケールを用いて問い、それぞれ1～5点を付して平均値を算出した。その他、研究協力者の属性について質問した。

3つのアセスメントそれぞれの「プログラム受講前の実施状況」に関しては、「自我機能障害とアセスメント」の平均が最も低く、「セルフケアの不足とアセスメント」が最も高かった。「活用する自信」については、いずれも3.0点であった。

16の具体的交渉スキルそれぞれの「プログラム受講前の実施状況」は、【徹底的に寄り添う】に含まれる《自我のもろさに寄り添う》が最も低く、【方向づける】に含まれる《方向性を慎重に評価する》が最も高かった。

16の具体的交渉スキルそれぞれの「内容の理解」は、《自我のもろさに寄り添う》が最も低く、【方向づける】に含まれる《根回しする》と【巧みに押し引きする】に含まれる5つすべての具体的スキルが最も高かった。

16の具体的交渉スキルそれぞれの「効果の理解」は、《自我のもろさに寄り添う》が最も低く、【巧みに押し引きする】に含まれるすべての具体的スキルが最も高かった。

16の具体的交渉スキルそれぞれの「活用する自信」は、《自我のもろさに寄り添う》が最も低く、《根回しする》《方向性を慎重に評価する》と、【巧みに押し引きする】スキルに含まれる《敢えて毅然と関わる》以外の4つの具体的スキルが最も高かった。

プログラム受講後に実施された交渉

研究協力者は、プログラムを用いて、統合失調症、うつ病、境界性パーソナリティ障害、依

存症の患者に交渉を行っていた。プログラムの活用状況を評価するために行ったグループインタビューを、質的記述的に分析したところ、以下の5つのカテゴリーが抽出された。

【全人的により深く思いを理解しようとした】

これは、精神症状だけでなく、過去にさかのぼって患者の人生や思いを理解しようとしたという内容であり、サブカテゴリー[以前に比べ、患者のこれまでの人生や思いに関心を向けた] [表面的な症状だけではなく、患者の思いを理解した]が含まれた。

【多角的に理解して患者に沿った方略を慎重に考えた】

これは、精神症状のみならず、対人関係やセルフケアも含め、患者を広く多角的に理解して患者の目線に立ち、患者の思いや力を活かす方略を慎重に考えるという内容であり、サブカテゴリー[精神症状、対人関係、セルフケアをアセスメントして関わり方を判断した] [患者の目線に立って方略を練った] [丁寧に理解し、患者の思いや力を活かした関わりができた]が含まれた。

【丁寧かつ率直に聞くことで思いが語られ、進展した】

これは、患者の目線に立って、率直かつ丁寧に一つ一つ掘り下げて聞くことで、本音とその背景にある思いを聞き出すことができ、膠着していた状況を進展させることができたという内容であり、サブカテゴリー[患者の目線に立って丁寧に思いを聞くことで深く理解でき、状況が進展した] [患者の目線に立って率直かつ丁寧に聞くことで、思いを聞くことができた]が含まれた。

【信頼関係を重視して患者の意向に沿った】

これは、信頼関係を構築することを優先して、患者の意向に沿うという内容であり、サブカテゴリー[信頼関係を崩さないために、患者の意思に沿った] [少しずつ関係性を構築した]が含まれた。

【見立てや関わりがうまくいかなかった】

これは、患者の状況を見立てたり、それに沿った関わりがうまくいかないという内容であり、サブカテゴリー[焦りがあって信頼関係の評価を間違えた] [何度もチャレンジしても背景にある思いを聞くことができなかった] [自我機能・セルフケアのアセスメントを活用できなかった]が含まれた。

今後の課題

看護師が交渉を行うきっかけとなったのは、対象者を全人的により深く理解しようとしたことであったと考えられた。内発的に動機づけられ、丁寧かつ率直に関わることで状況を進展させていた。すぐに進展させることができない時でも、看護師はより深く理解しようという思いに立ち返り、慎重に考えていた。このことが、本プログラムの中心的な成果であるとする。

一方、自我機能に関連するアセスメントやスキルに関しては、日ごろ実践しているアセスメントやケアに引き寄せて理解し、交渉において活用できるようプログラムを改変することが課題である。さらに、1回で習得する、あるいは単独で習得することができるプログラムに改変し、交渉スキルの習得を中心にプログラムを再構成し、交渉スキルに沿ってアセスメントを理解できるプログラムに改変とすること、統合失調症のみならず、多様な精神疾患をもつ人にも適用できる交渉スキル習得プログラムを開発することが課題である。

<引用文献>

藤代知美,野嶋佐由美(2017a).地域で生活する統合失調症をもつ人への看護師の交渉 交渉成立に向けた熟考された基盤づくり.高知女子大学看護学会誌,42(2),11-21.

藤代知美,野嶋佐由美(2017b).地域で生活する統合失調症をもつ人との交渉において看護師が用いる方略 交渉成立に向けた熟練したいざない.高知女子大学看護学会誌,43(1),79-90.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 藤代知美, 野嶋佐由美	4. 巻 47(1)
2. 論文標題 統合失調症をもつ人の地域生活移行・定着を促進する「交渉」スキル教育プログラムの開発	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 高知女子大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 12-20
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている(また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 藤代知美, 野嶋佐由美	4. 巻 45(1)
2. 論文標題 精神科看護師が交渉の中で用いるコンピテンシーに関する文献研究	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 高知女子大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 12-24
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている(また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 藤代知美, 野嶋佐由美	4. 巻 48(1)
2. 論文標題 統合失調症をもつ人の地域生活移行・定着を支えるための「交渉スキル修得プログラム」の実践と評価	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 高知女子大学看護学会誌	6. 最初と最後の頁 75-84
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている(また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 藤代知美, 野嶋佐由美
2. 発表標題 統合失調症をもつ人の地域生活移行・定着を促進する「交渉」スキル教育プログラムの開発～プログラム洗練化の過程～
3. 学会等名 日本看護科学学会第41回学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Tomomi Fujishiro, Sayumi Nojima
2. 発表標題 Aspects of psychiatric nurses' negotiations with individuals with schizophrenia living in a community : Two cases demonstrating fewer readmissions by nurses' negotiation
3. 学会等名 23rd East Asian Forum of Nursing Scholars (国際学会)
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------