

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 25 日現在

機関番号：26401

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2010～2013

課題番号：22390442

研究課題名(和文) 精神障害者のセルフケア能力を評価する尺度の開発

研究課題名(英文) Development of self-care evaluation scales for patients with mental disorder

研究代表者

中山 洋子 (NAKAYAMA, YOKO)

高知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：60180444

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 7,400,000円、(間接経費) 2,220,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、日本の精神障害者のセルフケア能力を評価する尺度(質問紙)の開発を目的とする。具体的には、Orem-Underwoodのセルフケア理論を基に、看護ケアを行っている精神科看護師が精神障害者の日常生活行動をアセスメントする「セルフケア・アセスメントツール」と精神障害者が毎日の生活行動を自己評価することができる「セルフケアを自己評価するための質問紙」をOrem-Underwoodのセルフケア理論を熟知している精神看護学の研究者・教育者による専門家会議や看護ケアを実践している精神科看護師による検討をとおして作成した。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research was to develop two evaluation scales based on the Orem-Underwood Self-care Theory. One is a "Self-care Assessment Tool" for psychiatric nurses who assess the self-care abilities of patients with mental disorder in daily life activities, and another one is a "Self-care Self-assessment Sheet(Questionnaire)" for evaluating the daily life activities by patients with mental disorder themselves. These evaluation scales were developed following meetings and discussions by mental health nurse researchers/educators and clinical psychiatric nurse experts.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：精神看護学 セルフケア 精神障害者 アセスメントツール 評価尺度

## 1. 研究開始当初の背景

(1) わが国の精神科医療においては、2004年に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が出されて以後、精神障害者の退院促進と地域における精神障害者の支援体制の確立が大きな課題になっている。とくに長期入院となっている精神障害者に対しては、生活技能訓練(SST)や心理教育、服薬自己管理に向けたプログラムが作成され、退院促進や地域定着のための働きかけとして実施されている<sup>1)2)</sup>。こうした働きかけは、看護師にとっては1つの介入であるが、その介入の効果を測定する方法についての開発は十分に行われていない。最近10年間の文献を医中誌によって検索すると、精神科看護の領域で、働きかけの効果に焦点を当てた報告は、生活技能訓練48件、心理教育30件、服薬自己管理19件がリストされるが、多くは、プログラムの実施前後に参加した精神障害者にアンケート調査を行ったり、事例ごとに働きかけの過程を追い、その変化を検討するというものであった。測定用具も使われてはいるが、精神障害者社会生活尺度(LASMI)や社会機能と精神症状を結びつけた全般的機能評価(GAF)などで、いずれの評価も精神症状に視点を当て治療者の側から行われるものであった。

(2) 一方、精神障害者の看護援助方法としては、1980年代にわが国に紹介されたOrem-Underwoodのセルフケア理論<sup>3)4)</sup>が、教育や実践の場に導入され浸透してきている。このOrem-Underwoodのセルフケア理論は、日常生活行動に注目したものである。とりわけUnderwood博士は、精神障害者のセルフケア能力としての自己決定能力を重視し、長期入院によって受け身で依存的な生活に慣れてホスピタリズムに陥る精神障害者のセルフケア能力を保持・向上させるためにOremのセルフケア理論に修正を加え、精神障害者の看護ケアに適したOrem-Underwood理論を構築した。この理論を構築したUnderwood博士は、日本における実践活動に参加し、実際に指導を行ってきたので、Orem-Underwoodのセルフケア理論は、精神障害者の日常生活能力のアセスメントをするための枠組みとして臨床で活用されている<sup>5)</sup>。

(3) Underwood博士は、「セルフケアは精神科看護実践のためのアプローチであり、実践の行うための手立て(tools)」とし、普遍的なセルフケア領域における患者のセルフケアの機能レベルを評価する方法をAssessment Toolとして例示しているが<sup>6)</sup>、項目数が多く、かつ海外で開発されたものであるため、日本の現状に応じた評価尺度とは言いがたい。そこで、本研究では、Underwood博士の協力を得ながら、日本の文化や現状に応じたセルフケア能力を査定する評価尺度の開発に踏み切ることとした。精神障害者への看護援助として行われている生活技能訓練や心理教育

などによって、どのような日常生活能力が習得され補強されていくのか、その習得過程を確認し、働きかけの効果を見届けていくことは重要なことである。したがって、日常生活行動の測定には限界があるが、1つの評価方法として尺度を開発することは、意義があると考えられる。

### <文献>

- 1) 松田光信, 看護師版「統合失調症患者」心理教育プログラムの基礎・実践・理論, 金芳堂, 2008.
- 2) 宇佐美しおり・岡谷恵子編, 長期入院患者および予備群への退院支援と精神看護, 医歯薬出版株式会社, 2008.
- 3) 南裕子・稲岡文昭監修, セルフケア概念と看護実践: Dr. P. R. Underwoodの視点から, ヘルス出版, 1987.
- 4) 南裕子監修, パトリシア・R・アンダーウッド論文集: 看護理論の臨床活用, 日本看護協会出版会, 2003.
- 5) 野嶋佐由美監修, セルフケア看護アプローチ(第2版), 日総研, 2000.
- 6) Underwood, P. R. et al, Rational self-care approach, unpublished paper, 1980.

## 2. 研究の目的

(1) 本研究は、日本の精神障害者のセルフケア能力を評価する尺度(質問紙)の開発を目的とする。具体的には、Orem-Underwoodのセルフケア理論を基に、「セルフケア能力」の概念化を図り、精神障害者がセルフケアを自己評価する自己記入式の質問紙と看護ケアを行っている看護師の行うセルフケア・アセスメントツールの2つを開発する。

(2) さらに、臨床の場でセルフケアの評価尺度や質問紙を実際にどのように使うのか、患者と看護師の評価が異なる時には、どのような検討が必要かについて等、アセスメントツールや質問紙の使用上の手引きを作成する。

## 3. 研究の方法

(1) セルフケア能力の概念および構成要素の検討

Underwood博士が提示しているセルフケアに基づく看護ケアを実施するためのAssessment Toolsを再検討し、Assessmentの指標(構成要素)を抽出する。

Orem-Underwoodのセルフケア理論に基づくセルフケア看護実践の論文およびOrem-Underwoodのセルフケア理論と明記していないがセルフケアの概念を用いて看護ケアを実践している論文を収集して分析し、用いられている概念や構成要素を抽出する。

国内外の精神障害者の生活状況や日常生活能力に関する測定用具を収集し、質問紙を構成している概念や要素を抽出し、検討する。

Underwood博士とのセミナーを開催し、本研究全体のすすめ方、Assessment Toolの開

発に向けての留意点について等の助言を受ける。

(2) 看護師がセルフケア能力を評価するセルフケア・アセスメントツールの素案作り  
セルフケア能力の概念、構成要素に基づき、セルフケア能力を評価するために必要となる具体的な質問項目を検討し、「セルフケア・アセスメントツール」の案を作成する。  
「セルフケア・アセスメントツール」の案を Orem-Underwood のセルフケア理論を熟知している研究者・教育者、精神看護専門看護師および Orem-Underwood のセルフケア理論に基づく看護実践を行っている臨床の精神科看護師に聞き取り調査を行って検討する。

(3) 当事者である精神障害者の自己記入式質問紙の開発  
「セルフケア・アセスメントツール」の質問項目(案)を基に、精神障害者が自己評価するための質問紙(案)、「セルフケア自己評価表」を作成する。  
作成した「セルフケア自己評価表」(案)を精神科病院で Orem-Underwood のセルフケア理論に基づく看護実践を行っている臨床の看護師に検討を依頼し、実際に精神障害者が自己評価できる項目になっているかどうか、質問の意味がわかりやすい項目になっているか、当事者が答えることができる質問項目であるかどうか等についてのコメントをもらい、修正する。  
精神科病棟に入院している患者に「セルフケア自己評価表」(案)を渡し、実際に記入することが可能かどうかについて意見をもらう。

(4) パイロット・スタディ  
研究協力施設の看護師の協力を得て、パイロット・スタディを実施する。  
パイロット・スタディは、研究代表者、または研究分担者が所属する大学の倫理委員会の審査を受け、承認を得てから実施する。

(5) セルフケア能力を測定する質問紙の作成  
看護師が行う「セルフケア・アセスメントツール」(案)と精神障害者自身が記入する「セルフケア自己評価表」(案)とを完成させる。質問紙(案)から、完成に至るまでには時間がかかることが想定されるが、この過程は本研究の重要な部分であるので丁寧に行うようにする。

(6) 質問紙の修正と手引きの作成  
これまでの検討結果をまとめて最終の質問紙を作成するとともに、当事者である精神障害者の評価と看護師の評価が異なる場合には、どのような問題が起こっているかについての分析を行い、看護の実践の場で陥りやす

い傾向を把握した上で、質問紙の用い方と限界について明記した手引きを作成する。

4. 研究成果  
(1) 国内外の看護領域のセルフケアに関する文献、精神障害者の日常生活能力の測定用具に関する文献を収集し、質問紙を構成している概念や要素を抽出して検討した。その結果、本研究においては単に日常生活の自立度を測定するような質問紙ではなく、セルフケア能力とセルフケア行動を統合して測定・評価することができる質問紙の開発を目指すこと、精神障害者の場合、セルフケア能力の中では自己決定能力が最も重要とされているが、その他、内省(振り返り)や行動に移す力、実施するエネルギーなど、自己決定能力以外のセルフケア能力についても注目し検討していく必要があることを確認した。

(2) Orem-Underwood のセルフケア評価尺度の開発のために、Underwood 博士とのセミナーを開催し、日本における Orem-Underwood のセルフケアの発展のしかた、理論導入にあたっての問題点について Underwood 博士から説明と助言を受けた。それをふまえ、Underwood 博士自身が 1980 年代に米国で開発した Self-care Assessment Tool の原本を検討し、現在の日本の医療状況、文化の違いを考慮しながら日本版 Self-care Assessment Tool を作成することを決定した。

(3) Underwood 博士が開発した Self-care Assessment Tool を日本語に翻訳し、日本の文化に合わないアセスメントの質問項目を削除し、表現をわかりやすくして日本版の「セルフケア・アセスメントツール」(案)を作成した。

(4) 作成した「セルフケア・アセスメントツール」(案)を臨床の精神科看護師 25 名に、統合失調症患者やうつ病患者の日常のケアのなかで実際に使うことができるかどうかについて評価してもらった。その結果、患者のセルフケア能力をどのようにアセスメントするのか、収集した情報-アセスメント-目標をどのようにつないでいくのか、患者のこれまでの出来事や状態悪化をどのように捉えていくのかなど、アセスメントしたことを実際のケアに生かしていく上で問題点があげられた。これらは、アセスメントツールを使用する際の留意点としてまとめることにした。

(5) 作成した「セルフケア・アセスメントツール」(案)と「セルフケア自己評価表」(案)を Orem-Underwood のセルフケア理論について熟知している精神看護学の研究者・教育者および精神科看護師 12 名に協力依頼し、統合失調症患者やうつ病患者の日常のケアのなかで実際に使うことができるかどうか

についての検討を行った。その結果、入院患者のなかでも短期入院によって地域に戻る患者と入院が長期化し、ホスピタリズムによってセルフケア能力が低下している患者に対してでは質問項目は異なるのではないかという意見が出され、看護師用の「セルフケア・アセスメントツール」のアセスメント項目、患者用の「セルフケア自己評価表」の質問項目を短期入院患者用と長期入院患者用に分けて検討し、2種類を作成することとした。

(6) 看護師用の「セルフケア・アセスメントツール」は、短期入院患者用と長期入院患者用の2種類を作成した。セルフケアの領域は「1. 空気、水分、食物、薬」「2. 排泄」「3. 体温と個人衛生」「4. 休息/活動」「5. 一人になること/社会的交流」とし、「A. 主観的データ」「B. 客観的データ」に分けて情報を収集できるようにした。最後に各領域の「C. 評価」を行うようにし、これらの情報を基に領域の最後に全体のアセスメントをする「6. 全体評価」をおいた。このセルフケア・アセスメントツールには、領域毎にアセスメントをする際の留意点を列記し、解説をつけた。

(7) 「セルフケア自己評価表」は、「セルフケアを自己評価するための質問紙」とした。16の基本項目と36のセルフケアに関する質問項目から構成され、短期入院患者用と長期入院患者用の2種類を作成した。この質問紙は、精神科病棟に入院した患者に対して、回復期、退院前、退院後に実施し、セルフケアの変化を把握することができるかどうか、現在、調査を行って分析を進めている。

(8) 本研究は、研究期間を1年延長して4年間をかけて行ったが、まだ十分に調査およびその分析が終わっておらず、現在も開発途上にある。「セルフケア・アセスメントツール」および「セルフケアを自己評価するための質問紙」が実用化するためには、研究協力者である臨床の精神看護専門看護師および精神科看護師とともに研究を継続し、これらの評価尺度を使うことによって精神科看護師が適切に精神障害者のセルフケア・アセスメントを行い、自己決定能力を高める看護ケアを展開していくことができるように、手引きを充実させていく必要がある。本研究で手掛けた評価尺度が完成するまで研究を継続していく予定である。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 2件)

中山洋子, 長期入院患者、再入院を繰り返す患者の退院支援と地域生活継続支援, 日本精神保健看護学会誌, 査読無, 21(2):90-93, 2012.

宇佐美しおり, 地域生活以降支援に必要なアセスメントと信頼関係の構築、セルフケアへの支援, 地域連携入退院支援, 5(3):93-97, 2012.

〔学会発表〕(計 0件)

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

中山洋子 (NAKAYAMA YOKO)  
高知県立大学・看護学部・教授  
研究者番号: 60180444

### (2) 研究分担者

宇佐美しおり (USAMI SHIORI)  
熊本大学・医学部・教授  
研究者番号: 50295755

### (3) 連携研究者

岡谷恵子 (OKAYA KEIKO)  
東京医科大学・医学部・教授  
研究者番号: 30461180