

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 8 月 4 日現在

機関番号：34535

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593486

研究課題名(和文)心理教育実践看護師を育成する方略の構築

研究課題名(英文)Development and evaluation of the Psychoeducational Practitioner Training Program (PTP)

研究代表者

松田 光信 (Matsuda, Mitsunobu)

神戸常盤大学・保健科学部・教授

研究者番号：90300227

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円、(間接経費) 1,050,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、心理教育実践者育成プログラム(以下、プログラム)を作成して試行し、その有用性を看護実践能力の視点から評価することである。

対象看護師に、作成した独自の学習教材(テキストとDVD)を用いて介入した。本研究の対象者は、男性8名、女性5名の計13名であった。内容分析の結果、看護師の実践能力は、次の通りプログラムによる影響を受けていた。介入前後のEBPAS尺度の得点について、Wilcoxonの符号順位検定を用いた結果、「開放性」と「要請」の下位尺度得点に有意な向上が認められた($p < .05$)が、「かい離性」と「魅力」には有意な差は認められなかった($p = ns$)。

研究成果の概要(英文)：The objective of this study was to prepare a psychoeducation practitioner training program (hereafter, the "program") and to evaluate its usefulness with regard to nursing competency.

A curriculum to train psychoeducation practitioners was designed based on the survey results and the principles of NPE. Original learning materials (text and DVD) were prepared. Content analysis indicated the ways in which the practical ability of the nurses was influenced by the program in the five areas of nursing competency. An analysis of EBPAS scores before and after the intervention by Wilcoxon rank sum test showed significant improvements in the "openness" and "requirements" ($p < .05$) subscales, but no significant change in "divergence" or "appeal" ($p = ns$).

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：心理教育 精神看護学 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

精神疾患患者の入院在院日数は短縮傾向をみせているが、服薬アドヒアランスの不良を主たる原因として再入院する者も多い。よって、患者の服薬アドヒアランスを高め再発を予防するための援助が必要であり、その手段として心理教育に着目し、看護師版心理教育プログラム(松田, 2008)を開発した。

そして、心理教育に関心をもち、その運営方法の修得を目指す精神科看護師を対象として、集合教育による看護師版心理教育プログラムの知識と技法を確実に伝えることができる新たな方法を検討する必要があると考えた。

昨今、看護学分野においては、介入プログラムの開発研究が盛んに行われているが、臨床に普及し定着している介入プログラムは少ない。これは、看護における研究成果を臨床に還元する方法が十分に検討されていないためだと考える。その意味において本研究の意義は次の点にあると考えた。

- (1) 臨床の看護師が心理教育の技能を修得する方法を確立することにより、看護における研究成果を臨床に還元する一方略を提示することができる
- (2) 看護師が実施する心理教育を臨床に普及することにより、患者の生活の質の向上に貢献することができる

2. 研究の目的

本研究の目的は次の通りである。

- 1) 既存の看護師版心理教育プログラムを基に、心理教育を実践する看護師を育成するための方略を作成する。
- 2) 作成した方略が精神科看護師の心理教育実践能力にどのような影響を与えるかを評価する。

3. 研究の方法

【第一段階】

方略となる介入プログラムを開発した。具体的には、心理教育の知識と技能を精神科看護師が確実に修得できる集合教育カリキュラムの立案、テキストと視聴覚教材(DVD)からなる独自の学習教材の作成であった。上記を達成する過程で、以下の二つの予備研究に取り組んだ。

1) 予備研究1:

心理教育のニーズを明確にする目的で、A県内の精神医療機関に勤務する看護職を対象に、心理教育に関する実施状況、実施上の困難、スキル習得のニーズ、およびEBP志向性について、郵送法による質問紙調査を実施した。結果、247名の看護職から回答を得た。回答者の49%がスキル習得の

ニーズをもち、56.7%が十分に訓練を受けたと感じた場合に新たな介入を活用すると答えた。これらの結果から、本研究は精神医療機関に勤務する看護職のニーズに応え得るものであることが明らかになった。

2) 予備研究2:

心理教育を精神科臨床に還元する方法を探求するために、国内外の先行文献をレビューした。

次に、予備研究の成果を統合した。その結果、心理教育実践看護師を育成する方路には、3つの段階(構想検討、広報活動、産学連携)が重要だと考えられた。構想検討とは、開発した介入プログラムを普及するための理想的な方略を熟考すること、広報活動とは、開発した介入プログラムが看護師に認知されるように活動すること、産学連携とは、開発した介入プログラムの必要性が理解され研究者と施設が協働できるように活動することである。

以上の結果を踏まえ、集合教育カリキュラムの立案およびテキストの作成を試みた。さらに、看護師版心理教育の開発者がリーダー、心理教育の実践経験を有する看護師がコリーダーと患者役となり模擬実演した模様を撮影したDVDを作成した。

【第二段階】

心理教育実践看護師を育成する方略の試行と評価を実施した。

1) 介入方法:

教材として、第一段階で作成したテキストとDVDを用いた。介入者は、本方略の作成者2名が実施した。介入期間は、8時間/日、連続2日間とし、人数制限のないクロースドグループで実施した。介入手順としては、心理教育を実践するための基礎的な知識を伝える講義、心理教育の模擬実践場面を撮影したDVD視聴の後、参加者同士で心理教育のロールプレイを実施した。

なお、講義の内容は、心理教育の基礎・看護師版心理教育の概要・疾患に関する基礎知識・治療に関する基礎知識・看護に関する基礎知識・看護師版心理教育の実践で構成し、スライドとテキストを用いて実施した。DVD視聴の際は、実践技術等について看護師版心理教育の開発者が解説を加えた。ロールプレイの際は、参加者同士で看護師役と患者役を演じ、実演後に参加者および本方略の開発者2名が感想あるいは助言をフィードバックした。

2) データ収集:

心理教育実践能力の観点から、質的・量的なデータを収集した。質的データ収

集では、介入後にインタビュー調査を実施した。量的データ収集では、科学的根拠に基づく実践を適用することへの態度尺度 [EBPAS]日本語版 (the Japanese Version of the Evidence-Based Practice Attitude Scale) を用いて、方略前後にアンケート調査を実施した。この尺度は新しい治療や介入を用いることに対する気持ちや利用可能性を問う、「開放性」「要請」「かい離性」「魅力」の下位尺度で構成されている。

3) 分析方法：

質的データを分析する際には、インタビューを録音したデータから逐語録を作成して、内容分析を実施した。

量的データの分析には Wilcoxon の順位検定を用いた。

4) 倫理的配慮：

研究開始前に、神戸常盤大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象となる看護師および看護師の所属施設長には、研究目的・意義・方法の概要と倫理的配慮を記載した研究協力依頼書を配布し、同意が得られた場合は同意書に両者の署名を得た。倫理的配慮の要旨は、

同意の決定は、対象者の自由意思に任されている、同意しないまたは同意した後に撤回しても不利益を受けない、研究を通して知り得たプライバシーは厳重に保護する、本研究の成果は学術雑誌等に公表するが、個人が特定されないよう細心の注意を払う、本研究に対する質問についてはその都度対応する、という内容で構成した。

4. 研究成果

1) 対象者の属性：

本研究の対象者は、男性 8 名、女性 5 名の計 13 名であった。対象者の年代は、30 代 6 名、40 代 4 名、50 代 2 名、60 歳以上 1 名であった。看護師経験年数は、平均 19.00 (±12.27) 年、うち精神科経験年数は平均 6.44 (±7.19) 年であった。

2) 質的データの分析結果：

なお、【 】はカテゴリー名、< > はサブカテゴリー名、「 」は実際の看護師の語りとして表記する。

本方略による知識の側面への影響としては、<心理教育のイメージがつかめる><心理教育に関する根拠を得る><日々の看護実践が心理教育に応用されることがわかる><日々の看護実践の根拠がわかる><患者への対応の仕方が理解できる><非言語的コミュニケーションが理解できる><疾患の基礎を理解する><精神看護の基礎を学習する手がかりが得られる><統合失調症の特徴や治療を再確認する>等の

サブカテゴリーが抽出された。また、これらのサブカテゴリーから、【実践イメージをつかむ】【実践における根拠を得る】【対応方法の基本を理解する】【精神看護学の基礎を理解する】というカテゴリーが抽出された。

その例として、看護師は<統合失調症の特徴や治療を再確認する>という経験について、以下のように語った。

「良かった点っていうのは、あのう、もう 1 回その講義的な統合失調症についての、まあ、薬から病状から生理からっていうのを学習、改めてもう 1 回学習していただいたので、それは知識として、もういっぺん再確認できたっていうのもあったし。」

感情の側面への影響としては、<経験と知識の不足により結果が出せるか不安になる><心理教育の知識や技術が不十分な自身に取り組むには負担がある><心理教育の必要性を組織全体にアピールする力が自身には足りない><準備して進めればなんとかなる><知識や経験がなくてもできることがある>等のサブカテゴリーが抽出された。また、これらのサブカテゴリーから、【うまくできるか心配】【なんとかやれそう】というカテゴリーが抽出された。

その例として、看護師は<経験と知識の不足により結果が出せるか不安になる>という気持ちについて以下のように語った。

「ただ、慣れてないっていうのがあるのと、知識がないっていうので、あのう、まあ、これをしたときに、そのう、本来、本来導き出さなければならぬ結果、深さ、深さですね、深さを、が、絶対出ないやろうと思いますね。たらーっと表面に流してしまうようなことで終わるかなというのは、自分では思いますがけどね。ううん。」

価値の側面への影響としては、<患者との日々のコミュニケーションに役立つ><患者のことばを掘り下げ引き出すことの大切さがわかる><心理教育を会得すれば看護力が向上する><退院後の患者の不安が軽減できる><日々の看護を振り返るきっかけとなる><日々の患者への対応に役立つ><患者の QOL を向上させることができる><心理教育は必要だと思う>等のサブカテゴリーが抽出された。また、これらのサブカテゴリーから、【看護力の向上につながる】【心理教育は必要である】というカテゴリーが抽出された。

その例として、看護師は<患者の QOL を向上させることができる>という考えについて、以下のように語った。

「やっぱりそういうのって患者さんの今まで、その、患者さんが自分の病気だったり自分の生活スタイルについて見直すことによって、病気の進行を遅らせたりとか、予後

が長くなるとか QOL を上げるということで看護師って、そういう教室とか教育に関わってきたんだけど、そういうことをしていない。で、心理教育ってそれにあたるよね、みたいな話になって、と、すると私らが、これをする事で患者さんのその生活の質がこのあと上がるとか、病気の再発予防に関わるといって、そういうところが意味なんかあって思っ、今は」

意欲の側面への影響としては、<看護師のレベルアップを図らなければならない><看護を向上させたい><コミュニケーション技術を意識して活用したい><心理教育の技術を日々の看護に活用したい><心理教育に熟練しなければならない><心理教育の理解者を増やしたい><導入準備とスタッフ間の連携を図りたい><運営者を育成しなければならない>等のサブカテゴリーが抽出された。また、これらのサブカテゴリーから、【看護を向上させたい】【心理教育に熟練する必要がある】【心理教育の導入準備をしたい】というカテゴリーが抽出された。

その例として、看護師は<コミュニケーション技術を意識して活用したい>という意志について以下のように語った。

「うん、それはすごい。コミュニケーション的なところはすごい役に立ちましたね。患者さんの言葉を、まず、言ってもらえるような関係を作って、言ってもらえる雰囲気とか、そういう感じも意識して関われるんじゃないかなあとは思いますね。」

そして、技術の側面への影響としては、<患者の話聞き流している自己に気づく><患者の味方になっていない自己に気づく><自己の考えを患者に押しつける傾向に気づく><誘導しないことの難しさに気づく><患者の思いに焦点を当てることの重要性に気づく><肯定的フィードバックの必要性に気づく><患者の強みに目が向かない自己に気づく><オープンクエスチョンができていないことに気づく><コミュニケーションの取り方に注意する><自己の傾向に気づく><自己の弱点の改善につなげる><患者のレベルに応じた話し方ができていないことに気づく><自己のコミュニケーション傾向に気づく><自己の話すスピードの速さに気づく><患者のことばを掘り下げ引き出すことの難しさに気づく><セッションの運営ばかりに意識が向いている自己に気づく><基本的な知識と説明力の不足に気づく>等のサブカテゴリーが抽出された。また、これらのサブカテゴリーから、【患者から教わろうとする】【患者の強みに目をむける】【基本的なコミュニケーションを改

善する】【言葉を引き出す力をつける】【進行だけに囚われない】【説明力をつける】というカテゴリーが抽出された。

これらの技術については、それらが獲得できたことを表しているのではなく、患者の話聞き流していることや、オープンクエスチョンが出来ていないこと等、自己の改善点に関する気づきが多く語られた。

その例として、看護師は<基本的な知識と説明力の不足に気づく>経験について以下のように語った。

「実際にロールプレイしてみても焦ったのは、患者さんに、本当にね、病気のことが説明できなかつたりした、こうね、あのう、話を繋いでいくときに、基本的な知識とか患者さんへの説明する、こうなんて言うのかな、力がないと、納得してもらうには難しいなと思ったので、そのあたりが患者さんに説明できるとか、が、1つ。えっと、ロールプレイする困ったところなんで、まあ、そういうところをちょっとできてなかったなあっていうところかな。」

3) 量的データの分析結果：

介入前後の EBPAS 尺度の得点について、Wilcoxon の符号順位検定を用いた結果、「開放性」と「要請」の下位尺度得点に有意な向上が認められた（開放性： $Z=2.01, p<.05$ ）（要請： $Z=1.96, p<.05$ ）が、「かい離性」と「魅力」には有意な差は認められなかった（かい離性： $Z=1.50, p=.133$ ）（魅力： $Z=1.71, p=.09$ ）。

表 EBPAS尺度得点の介入前後のWilcoxonの符号順位検定 (n=13)

下位尺度	中央値 (範囲)		介入前後 正の差	介入前後 負の差	Z値	p値	
	介入前	介入後					
開放性	2.25 (0.75-3.00)	2.50 (1.00-4.00)	N=8	N=3	2.01	0.04	*
かい離性	3.50 (2.00-4.00)	3.50 (2.25-4.00)	N=9	N=3	1.50	0.13	ns
魅力	2.75 (1.00-4.00)	3.00 (1.50-3.75)	N=7	N=4	1.71	0.09	
要請	2.00 (0.33-3.00)	2.00 (0.67-3.00)	N=7	N=1	1.96	0.05	*

* p < .05, ns not significant

4) 考察：

質的データの結果によれば、本方略は心理教育を行う際に必要な看護実践能力を概ね向上させるものだと考えられた。特に意欲については、EBPAS の下位尺度である開放性（新しい介入への関心やそれを取り入れることを意味する）と要請（上司などによる要請があれば新しい介入を取り入れることを意味する）の得点が有意に向上したことから、本方

略は、看護師が心理教育を実践しようとする意欲の向上に寄与するものだと考えられた。

しかし、本方略は心理教育を行ううえで必要な全ての看護実践能力の向上に寄与するものではなく、例えば感情の側面において【うまくできるか心配】のように否定的な影響を与える部分もあった。このような看護師の感情は、技術を獲得することができれば肯定的に変化することが期待できる。また、技術の側面においては、自己の改善点への気づきに留まっており、心理教育に用いる技術の獲得を表すものではないと考えられた。

つまり、本方略は、看護師が心理教育の実践者へと成長する過程で重要な気づきを与えるものであるが、心理教育を実践する技術を直接的に獲得させるものではないといわざるを得ない。したがって、今後は技術の獲得を強化したプログラムへと修正する必要があると考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 4 件)

1. 松田光信、河野あゆみ、先谷亮(2012): 統合失調症患者の服薬アドヒアランスに影響する要因の探索～早期退院を控えた患者に焦点を当てた基礎的研究～、神戸常盤大学紀要、5(1)、1-8.
2. 河野あゆみ、松田光信、先谷亮(2012): 運営者の違いによる統合失調症患者に対する看護師版心理教育の成果検討～服薬および病気に関する知識の変化～、神戸常盤大学紀要、5(1)、15-22.
3. 松田光信、河野あゆみ、前田正治、内野俊郎、坂本明子、松原六郎(2012): 統合失調症患者の服薬意識尺度の開発、精神医学、54(4)、393-401.
4. 松田光信、河野あゆみ(2014): 統合失調症患者に対して心理教育を行う看護師が意図する技に関する基礎研究、精神科看護、41(1)、p42-49.

〔学会発表〕(計 5 件)

1. 河野あゆみ、松田光信(2011): 看護師が認識する心理教育実施上の障壁と打開案、日本看護研究学会学術集会第37回学術集会(神奈川).
2. 松田光信、河野あゆみ(2012): 精神科看護職の EBP 態度の類型と心理教育の実践方法習得ニーズとの関連、日本看護科学学会学術集会(東京).

3. E. Kawasaki, A. Kono, M. Matsuda (2013): Findings Obtained by Students Undergoing Practical Training of Psychiatric and Mental-health Nursing, The 3rd World Academy of Nursing Science, Seoul(Korea).
4. M.Matsuda, A.Kono, E. Kawasaki (2013): Relationship between the characteristics of psychiatric nurses' and their perception of psychoeducation in Japan, Sigma Theta Tau International 42nd Biennial Convention, Indianapolis(USA).
5. M. Matsuda, A. Kono (2014): Development and evaluation of the Psychoeducational Practitioner Training Program (PPTP), 2014Psychopharmacology Institute and ISPN Annual Conference, Greenville (USA).

〔図書〕(計 1 件)

1. 松田光信、河野あゆみ: 精神看護学に活用される看護理論、症状マネジメント、精神科リハビリテーション、山本勝則、藤井博英、守村洋編著、根拠がわかる精神看護技術(第2版)、メヂカルフレンド社(2014.12 出版予定).

〔その他〕

2014 Best Research Poster Award ISPN Annual Conference in Greenville (USA), "Development and Evaluation of the Psychoeducational Practitioner Training Program"(前掲学会発表5).

6. 研究組織

(1)研究代表者

松田 光信(MATSUDA MITSUNOBU)
神戸常盤大学・保健科学部・教授
研究者番号: 90300227

(2)研究分担者

河野 あゆみ(KONO AYUMI)
神戸常盤大学・保健科学部・講師
研究者番号: 20401961