

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成26年5月16日現在

機関番号：12501
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2012～2013
課題番号：24890038
研究課題名（和文） 家族支援に向けた児童思春期精神看護継続教育プログラムの検討
研究課題名（英文） Examining the continuing educational program of child and adolescent psychiatric nursing focusing on support for family
研究代表者
井上 万寿江（INOUE, Masue）
千葉大学・大学院看護研究科・助教
研究者番号：60638815
交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）1,800,000円、（間接経費）540,000円

研究成果の概要（和文）：児童思春期精神科病棟に2年以上勤務する看護師を対象に面接調査をおこなった。参加者（17名）から得られた学習ニーズと家族支援の現状、家族支援に関する文献から教育ニーズを明らかにし、看護継続教育プログラムの検討をおこなった。教育内容として、家族SST・家族心理教育、家族心理の理解と対応、コミュニケーションスキル、ファミリー・センタード・ケアなどの項目があげられるが、教育プログラムの作成にあたっては、まず児童思春期精神科病棟における家族支援のあり方に関して看護師間で明確にする必要性が示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a continuing nursing education program which focus on the support for family in child and adolescent psychiatric ward. The semi-structured interviews regarding the present state of nurses' support for family and their learning needs were conducted to more than two year experience staff nurses in the child and adolescent psychiatric settings. Educational needs were explored on the basis of the present state of nurses' support for family, their learning needs and literature regarding support for family. Furthermore, education program was examined on the basis of educational needs. The educational content such as 'Family SST', 'Family psychological education', 'Understanding family and dealing with family', 'Communication skills' and 'Family centered care' will be included in the program. However, it is indicated that the appropriate support for family should be discussed among nurses before making the educational program.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：家族支援・教育ニーズ・児童思春期精神看護

1. 研究開始当初の背景

児童思春期精神科領域に関する人々のニーズは世界の多くの地域で満たされておらず、WHOの報告においても政策やサービスそして医療従事者のトレーニングの不十分さが指摘されている（WHO,2005）。日本の児童思春期精神保健の現状も世界の多くの地域と同様である。不登校、いじめ、学校崩壊、家庭内暴力、非行や児童虐待といった社会問題が近年急激に増加しており、これらの問題には精神疾患や障害が関連しているケースもある（山崎, 2004; 斉藤, 2005）。2004年には15歳までの6,000人以上の子どもが精神科で初診を受けている（斉藤, 2006）。

現状のサービスでは、急激に増加し、かつ多彩な問題を扱うことは難しく、児童思春期精神科看護師の継続教育の改善の必要性が指摘されている。

これまで、児童思春期精神科病棟の看護師の教育ニーズおよび教育プログラム開発に関する研究がなされてきた。英国では、フォーカスグループと質問表を使用した633人の看護師からなる大規模な研究が行われ、明らかとなった教育・トレーニングニーズの中で「家族の理解と家族との協働」という教育ニーズが13位中6位にランクづけされていた（Jones, 2004）。Inoue, Del Fabbro & Mitchell(2012)もまた思春期精神科病棟に勤

務する看護師の教育ニーズを明らかにしたが、「家族理解と支援・家族対応」に関する教育ニーズが2~3位の優先順位を示し、高いニーズがあることがわかった。厚生労働省による「健やか親子21」において子どもたちとその親の命を守り、成長や発達を支援することが謳われている。しかしながら、児童思春期病棟における精神障害を持つ子どもの養育を行う家族支援の現状や家族支援に焦点を当てた看護師の継続教育プログラムに関する研究は現在までなされていない。

2. 研究の目的

本研究において、児童思春期精神科病棟に勤務する看護師の家族支援に関する教育ニーズを明らかにした上で看護継続教育プログラムを検討する。

3. 研究の方法

(1)看護師による家族支援の現状と学習ニーズの抽出

- ①調査期間：2013年1月～8月
- ②研究対象：児童思春期精神科病棟2カ所に2年以上勤務するスタッフナースのうち同意を得られた者
- ③調査方法：半構造化面接を1人1回実施する。半構造化面接は、臨床現場で勤務するなかでの参加者の経験や参加者が抱く考えおよび学習の必要性を明らかにするために用いる。

協力が得られた看護師について、最終学歴、看護師としての経験年数、児童思春期精神科領域での経験年数、児童思春期精神科病棟で勤務する看護師の家族対応・援助の状況、家族対応・援助の困難さと解決方法、家族支援のあり方、家族支援に関する学習ニーズと有用であると考えられる教育資源について面接を行なう。面接中録音を行なった。

④データ分析方法

質的内容分析(Graneheim & Lundman, 2004)を行なう。家族支援の現状と学習ニーズに関するカテゴリーを抽出する。

⑤倫理的配慮

倫理的配慮として、研究目的と協力は自由意志であること、個人情報守秘などを書面で伝え、同意を得る。本研究に先立ち、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の承認を得る。

(2)教育プログラムの検討

文献検討より得られた最善の家族支援方法と家族支援の現状を比較し、看護師の学習ニーズを考慮した看護継続教育ニーズを明らかにする。得られた教育ニーズに基づいて教育プログラムの内容を検討する。

4. 研究成果

(1)看護師による家族支援の現状と学習ニ

ズの抽出

協力の得られた20名の参加者のうち3名は児童思春期精神科病棟で2年以下の勤務経験であったため除外された。参加者の所属病棟で行なわれた17名の平均面接時間は30.6分であった。参加者は20歳台から50歳台までの看護師で、看護師としての平均経験年数は18.8年、児童思春期精神科での平均経験年数は5.3年であった。

参加者が家族と関わるなかで必要だと感じた学習内容に関して11項目が抽出された(表1参照)。また、その学習ニーズの背景となる、現在看護師が行なっている家族支援内容としては、15項目が見つかり、「親自身に関する関わり」「親子の関係調整および看護師との治療的関係構築」「子どもの援助に関する家族との協働」「子どもと家族を支援する関係職種・関係機関の連携」の4つのカテゴリーに分類された(表2参照)。

表1 看護師の学習ニーズ

家族心理教育・家族SSTなど家族同士が話し合う場の提供に関する知識・技術
家族心理の理解と対応
親のための気分転換・ストレス軽減方法
コミュニケーションスキル
親の子どもに対する認知を変える援助
精神障害など心の健康問題を持つ親自身への援助と養育の援助および子どもへの影響
家族機能・家族形態の理解および情報収集・アセスメント・支援の方法
親子関係の再構築および看護師との関係構築
関係職種・関係機関との連携
社会資源を活用するための知識
入院前・入院中・退院後の継続支援についての知識

表2 看護師による家族支援の現状

1. 親自身に関する関わり
主に傾聴することによって家族の心労を和らげる
子どもの状態について親と情報交換を行なうことによって親の不安を軽減する
子どもの成長した点、がんばりを伝えることによって子どもに対する親の見かたが変わるように関わる
親を不快にさせず、状況を理解してもらえよう親への伝え方の工夫を行う
精神障害など心の健康問題をもつ親自身の援助と親の状態に合わせた子どもへのケアを提案する
2. 子どもの援助に関する家族との協働
子どもの様子に関する情報交換を行なう
親が困っていることや子どもとの接し方についての提案・アドバイスをを行なう
家族へ援助方針・看護計画を提示する
家族・子どもとの目標設定・家族とともに援助の方向性を決定する
家族からの要望を検討する
3. 親と子どもの関係性および看護師との関係構築に関する

るかわり
親との治療的関係を築くために話しやすい雰囲気を作る
親子関係に関する援助を行なう
看護師の立ち位置を考えて家族と子どもに関わる
4. 子どもと家族を支援する関係職種・関係機関の連携
看護師間・多職種間で連携して家族支援にあたる
関係機関（児童相談所・児童福祉施設など）と連携して家族対応にあたる

看護師は、家族が子どもとの面会、外出や外泊のために来棟したときに主に家族と関わりをもっていた。看護師の多くが家族支援は重要であり、必要であるとの認識をもっていたが、家族支援を行なっている実感がなかったり、関わりきれていないのではないかという思いや家族を支援する上での難しさを感じていた。しかしながら、看護師は家族との関わりを通して、入院している親の心理状態を詳しく知ることによって親の抱く不安や心配を軽減するより適切な支援がおこなえるのではないかと、親の気持ちが楽になるように家族同士が話をしあえる場の提供や気分転換法が必要なのではないかと考えていた。子どもに対して否定的になりがちな親の見方を変えるための援助や親への接し方や伝え方の工夫としてコミュニケーションスキルを身につけることを望んでいることがわかった。看護師は、子ども・家族との関係構築に努めながら子どもと家族との関係を改善するための援助に関する知識を必要としていた。

また、家族が支援を得ながら問題を乗り越えるために家族機能に関する情報収集、アセスメント、適切な支援をおこなうための知識や技術を必要としていた。問題を抱えた親自身への支援方法、社会資源の活用にあたっての知識を求めていた。さらに、子ども・家族のもつ様々なニーズを満たすため関係職種・関係機関との連携や多職種によるカンファレンスを行なっているが、多職種連携を行なう上での各職種・機関の機能や役割についての知識を必要としていた。そして、入院前から退院後にいたる継続した支援方法や支援体制について学びたいと思っていることがわかった。

(2)教育プログラムの検討

これまでに検索した文献のうち、家族支援のベスト・プラクティスに関する文献はなかった。しかしながら文献検討より主な7つの家族支援方法が確認された。第1に、家族の思いを理解するとともに、家族の不安やストレスを軽減する（日本看護協会, 1999; 竹内, 2000; 山崎, 2008; 飯田, 2012）。第2として、子どもに関する必要な知識や情報を提供する。子どもの疾患・障害について説明を行う。

子どもの様子を伝え、家庭においても可能な具体的な対処の仕方について家族と意見交換する（日本看護協会, 1999; 中村, 2005; 飯田, 2008; 菊池&市川, 2008; 山崎, 2008; 中谷, 2010）。第3に、家族の本来もっている力を信頼し、家族の自然治癒力を引き出すような支援を行なう。家族自身が社会資源を活用しながら家族がその力量に応じて各自の役割を果たし、家族自身が問題解決に取り組めるよう支援する（日本看護協会, 1999; 村瀬, 2001; 中村, 2005; 中谷, 2010; 中田, 2012）。第4として、親子関係の再構築を行なう。家族に子どもの心性を理解できるように伝えるとともに、親子が安全で安心できる状態で関わり、精神的に受け入れていくよう支援していく（村瀬, 2001, 2006; 愛知県中央児童障害者相談センター, 2004; 山崎, 2008; 川崎 et al., 2008）。第5として、家族が活用できる資源を伝えるとともに関係職種・関係機関と連携する（日本看護協会, 1999; 飯田, 2008; 中谷, 2010）。第6に、親同士で支え合う場所・機会を提供する（宇佐美, 小平, 渡部, 斎藤, 2004; 飯田, 2007; 菊池&市川, 2008; 中谷, 2010）。第7に、親を治療者の一員として位置づけ、援助方針を共有する（村瀬, 2006; 山崎, 2008）。また、これらの支援を行なっていくには、親の生育歴、日常生活の様子、家族機能、家族のもつ価値観、課題解決のあり方、親子関係を含む家族関係の力動、家族の受け入れ態勢、家族のストレス、家族のもつニーズ、家族交流に関するリスク、家族への地域のサポート体制などの情報収集やアセスメントを行なう必要がある（川崎 et al., 2008; 田中&内山, 2010; 増沢, 2011）。

これらの文献から得た家族支援方法と家族支援の現状を比較し、看護師の学習ニーズと学習ニーズに関連する文献から明らかになった12つの教育ニーズは以下の表3のとおりである。

表3 看護継続教育ニーズ

家族同士が話し合う場の提供（家族 SST・家族心理教育）
家族心理の理解と対応
親のための気分転換・ストレス軽減方法
コミュニケーションスキル
認知行動療法
精神障害など心の健康問題をもつ親自身の援助と養育の援助および子どもへの影響
親役割・家族機能・家族形態の理解および情報収集・アセスメント・支援の方法
Family-centered Care
親子関係の再構築および看護師との関係構築
関係職種・関係機関の役割と連携
Continuum of Care および System of Care
理論・概論：アタッチメント理論、ストレングスモデル、家族のレジリエンス、家族のリカバリー

学習ニーズとしてあがった社会資源を活用する知識は、教育ニーズでは関係職種および関係機関の役割と連携に含まれた。学習ニーズの入院前・入院中・退院後の継続支援については、Continuum of Care や地域精神保健システムである System of Care に関する教育ニーズのなかに含まれた。親が養育者の役割を果たすよう支援やサービスを提供するとともに、親を治療者の一員として位置づけ、援助者との情報交換、援助の計画、実施、評価をおこなう Family centered care が教育ニーズとしてあがった (Ahmann & Johnson, 2000)。理論・概念に関しては、親子関係に関する理論としてアタッチメント理論、家族の自然治癒力を引き出す援助の理論として家族レジリアンス・リカバリーモデル・ストレングスモデルがそれぞれ教育ニーズとしてあがった。

教育プログラムの作成にあたっては、まず児童思春期精神科病棟における家族支援のあり方に関して看護師間で明確にする必要性が示唆された。その上で、教育ニーズに従って実践的な学習方法を取り入れた教育プログラムを作成する必要があると考えられる。以下に、教育ニーズに基づいた教育内容(案)(表4)を提示する。

表4 教育内容(案)

家族 SST・家族心理教育
家族心理の理解と対応
親のための気分転換・ストレス軽減方法
コミュニケーションスキル
家族システムと認知行動療法
精神障害など心の健康問題をもつ親自身の援助と養育の援助および子どもへの影響
親役割・家族機能・家族形態の理解および情報収集・アセスメント・支援の方法、ストレングスモデル、家族のレジリアンス、家族のリカバリー
アタッチメント理論と親子関係の再構築および看護師との関係構築
Family-centered Care
Continuum of Care および System of Care
関係職種・関係機関の役割と連携

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)

[学会発表] (計1件)

Inoue, M., Nosaki, A., Komagata, T. Assessing Nurses' Educational Needs Regarding Family Support in Child and Adolescent Inpatient Psychiatric Wards in Japan, World Psychiatric Association International Congress, October 29, 2013, Vienna, Austria

6. 研究組織

(1) 研究代表者

井上 万寿江 (Inoue Masue)
千葉大学・大学院看護学研究科・助教
研究者番号：60638815

(2) 研究協力者

駒形 朋子 (Komagata Tomoko)
千葉大学・大学院看護学研究科・特任講師
研究者番号：70361368