

機関番号：24403

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2008 ～ 2010

課題番号：20592678

研究課題名（和文） 精神障害者の recovery を促進する看護師の態度に関する研究

研究課題名（英文） Attitude of nurse who promotes mentally disabled' recovery

研究代表者

桑名 行雄（KUWANA YUKIO）

大阪府立大学・看護学部・教授

研究者番号：90258848

研究成果の概要

精神科病院に入院経験のある当事者 14 名から、看護師の言動によって「夢や希望が持てた」「元気が出た」「積極的になれた」「安心できた」エピソードを聴取し、質的分析によって「前向きな気持ちにさせる看護師の態度」として 7 カテゴリーを抽出した。また、この質的分析で得た 24 サブカテゴリーから質問項目を作成し、44 施設 116 名の当事者からの回答をもとに因子分析を行い、【思いやるかかわり】(12 項目 $\alpha = .933$)、【気さくな付き合い】(5 項目 $\alpha = .891$)、【やりくりの手助け】(3 項目 $\alpha = .764$) の 3 因子で構成された「前向きな気持ちにさせる看護師の態度」モデルを導き出した。

We interviewed 14 mentally disabled who had the hospitalization experience in the psychiatry department hospital, and clarified the episode "It came to be able to have the dream and hope", "Became energetic", "Became positive", and "It came to be able to be relieved" by nurse's speech and behavior. Seven categories have been extracted by a qualitative analysis as "attitude of the nurse who has them do in positive feelings". In addition, we made the question item based on 24 sub categories that had been obtained by a qualitative analysis. We did the factor analysis based on the answer from 116 mentally disabled in the community, and constructed "attitude of the nurse who had them do in positive feelings" model composed of three factors 【sympathized relations】(12 items $\alpha = .933$), 【Candid relations】(five items $\alpha = .891$), and 【Help of the money management】(three items $\alpha = .764$).

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2009 年度	800,000	240,000	1,040,000
2010 年度	600,000	180,000	780,000
総計	2,400,000	720,000	3,120,000

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、精神障がい者、recovery、精神科看護師、態度、当事者、前向き

1. 研究開始当初の背景

1987 年精神保健法の成立以降、人権に配慮

した適切な医療と社会復帰の促進を課題とした施策が取り組まれてきた。しかし医療現

場では、大和川病院事件（1993）に代表されるように、不適切な治療や人員配置による診療報酬の不正請求、看護師による懲罰的な保護室使用の実態などが露呈され、法に掲げてきた理想と乖離する問題が生じてきた。この事件は、病院経営者の影響による数少ない出来事であるといえるが、程度の差はあれ、多くの病院に、精神障がい者の尊厳や権利、治療看護上における倫理的問題が引き続き潜んでいることを示唆すると考えられる。田中ら（2007）は、精神科看護師が体験する倫理的問題として、患者の自己決定や知る権利、治療上の隔離拘束・服薬、病棟規則、ケアなどに関することを報告しており、また、背景にある様々な要因として、患者の特性にはじまり、構造上の問題、精神保健システムの不備、看護師の特性、職場の人間関係、精神科看護の特性などを示している。精神科看護師が倫理的問題として抱える事柄には、多くの矛盾や価値観の違いによる葛藤が存在し、それはまた、ケアの対象である精神障がい者にもその回復過程に何らかの影響を与えていると考えられる。

一方、精神障がい者は、全国精神障害者団体連合会（1993）を結成し、以来、専門家に対する様々な提言や活動、仲間同士の交流や支援を展開している。これらの活動は、専門家による支援もさることながら、欧米の精神障がい者観の紹介や障がい者の自主的な活動の影響も少なからず存在する。

Deegan(1988)は、「当事者の求めているものは病気からの回復ではなく、人々の偏見、精神医療の弊害によってもたらされる障害、自己決定権を奪われていること、壊された夢などの回復である」と recovery 概念について述べている。この recovery の概念は、1980年代には、それまで注意を向けられてこなかった精神障がい者に対する実践や研究にも導入され始めた。Harrison（1984）は、「身体疾患や障がいからの recovery の概念は、苦痛が消失すること、全ての症状が取り除かれること、機能が完全に回復することを意味してはいない」と述べている。

これまで、看護師をはじめ精神医療従事者は、医学モデルを背景に病気を治すことや社会復帰に力を注いできた。いわゆる専門性のもとにサービスを提供してきたが、当事者とのパートナーシップや当事者の意見に基づいた recovery を促す環境を提供する役割が期待される。特に入院に際して多くの時間を当事者と接する看護師は、彼らの回復過程に多くの影響を及ぼすと考えられ、看護師の recovery に関する態度が重要になってくる。

2. 研究の目的

本研究の最終目的は、精神障がい者の recovery を促進する看護師の態度モデルを

検討することである。

具体的には、まず、(1)日本におけるこれまでの精神医療福祉における事象について、事例や当事者の手記、文献を検討し、recovery 概念の適応及び日本における recovery 概念の特徴を明確にすることを目的とした。次に、(2)当事者の入院及び回復過程における体験から、看護師との関係による recovery に影響を及ぼした事象の内容と当事者が感じた看護師の認識等を明らかにし、当事者の recovery に影響を及ぼした項目を抽出することを目的とした。最後に、(3)精神障がい者への質問紙調査の実施及び分析を経て、精神障がい者の recovery を促進する看護師の態度モデルを検討することを目的とした。

3. 研究の方法

データ収集は、目的に応じ、(1)手記・文献検討、国内外視察、(2)面接調査、(3)質問紙調査、にて行った。面接調査および質問紙調査は、大阪府立大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を得て行い、人権の保障、自由意思の尊重、個人情報の保護等に十分配慮した。

4. 研究成果

(1)平成20年度は、日本におけるこれまでの精神医療福祉における事象について、事例や当事者の手記、文献を検討し、recovery 概念の適応及び日本における recovery 概念の特徴を明確にすることを目的とした。recovery に関連するデータの収集・分析を中心とし、以下実施した。

①Jacobson と Greenly(2001)の recovery に関する概念モデルを参考にし、我が国における精神障害者のこれまでの状況、特に当事者の内面的状態（希望、癒し、エンパワメント、結びつき等）について、文献、事例、当事者の手記等からデータを収集した。それらにより、日本における recovery 概念の適応、日本における recovery 概念の特徴等を明らかにした。

② recovery に関する外面的問題として、人権に関しては、大阪精神医療人権センター、日本精神障害者リハビリテーション学会、全国精神医療労働組合協議会の主催講演会、分科会に参加した。これらを通して、当事者及び専門家からの情報・専門的知識の提供を得た。

③recovery 推進に寄与していると考えられる目標を掲げている作業所等を全国から選出し、北海道、和歌山、大阪等計5ヶ所を訪問・資料収集し、内容や特徴等を明らかにし

た。また、当事者とのかかわりを継続的に強化し、相談体制の準備を行った。

④研修会への参加、有識者を招聘し開催した研究協力者との研修会等を通じて、研究協力者がデータ収集する際に重要であるインタビューの知識や技術について、また、データの分析方法等における知識や留意について準備を行った。

以上の成果は、次年度の研究目的である、当事者へのインタビューの実施により当事者が感じた看護師の認識等を明らかにすることに寄与し、当事者の recovery に影響をあたえた項目の抽出と質問調査用紙の作成、そして、海外視察・情報収集を具現化する重要性をもった。

(2)2年目となる平成21年度は、当事者の入院及び回復過程における体験から、看護師との関係による recovery に影響を及ぼした事象の内容と当事者が感じた看護師の認識等を明らかにし、当事者の recovery に影響をあたえた項目を抽出することを目的に以下実施した。

①近畿圏で地域活動支援センター等の事業を利用し、精神科での入院経験をもつ精神障がいのある当事者で、施設長からの紹介の上、同意を得られた女性7名、男性7名の計14名を対象とし、前年度のデータ収集・分析を参考に作成したインタビューガイドによる半構成的面接を行った。面接による当事者の語りを質的記述的に分析した結果、129のコードから、43のサブカテゴリーと13のカテゴリーを抽出した。さらに、13のカテゴリーを、前向きな気持ちにさせる看護師の態度と前向きな気持ちになるのを妨げる態度に分類した。前向きな気持ちにさせる看護師の態度は、当事者の希望を呼び起こす、或いは希望を生み出すことにつながっている一方、前向きな気持ちになるのを妨げる看護師の態度は、当事者が希望を生み出すことにほど遠いものといえた。

表 前向きな気持ちにさせる看護師の態度

自信へのつなぎ 患者が達成感を得られるようなかかわり 時間を割いて個別にかかわる 状況を把握しながらの見守り 生活する上で経験の少ないことへの手助け 生活上の経済的な知恵の提示 振り返った時、成長するプロセスがわかる ようなかかわり
意欲の引き出し 励みになるメッセージを伝える 興味関心を持てるような情報を提供する

退院への意欲を引き出す 希望につながるような導き
信頼 患者の存在を認める 信頼のメッセージを伝える
対等なスタンス 同じ立場であると実感できる対話 患者が親しみを感じられるようなざっくばらんな態度
心情への寄り添い つらい心情に気づき声をかけ話を聴く つらい心情を察し声をかけ解決の糸口を提供する 怒鳴り散らされても対応する つらい心情を聴き受け入れる 困りごとに対する具体的で丁寧な助言 困りごとに対する納得できる具体的で丁寧な説明
誠実さ 誠実さを感じさせる気遣い 誠実さを感じさせる丁寧な仕事ぶり
和み ユーモアを活用して援助する 笑顔で挨拶する

表 前向きな気持ちになるのを妨げる看護師の態度

希薄な関心 患者とかかわることよりも業務をこなすことを優先する 患者のことを気にとめず声かけもしない かかわりが薄くて患者の印象に残らない
蔑視 厳しい口調 威圧的に振舞う 見下しの姿勢
寄せ付けない 忙しさを醸し出す 嫌がっている雰囲気を出す
憂さ晴らし あたり散らす 患者に関する不満を吐露する えこひいき
怠惰さ 患者をほったらかして看護師同士でおしゃべりをする 仕事にもかかわらず看護師同士の会話に興じる やる気をそぐ対応
棚上げ 患者に怖さを感じさせる自分の言動に気づかない 患者がどのように思うかを気にしない 看護技術の未熟さを棚に上げる 患者のいうことを信じない 患者のいうことを素直に認めない

②海外における recovery の促進と阻害に影響する精神保健福祉の情報を得ることを目的に、イタリアのトリエステ等の精神保健福祉施設・病院の視察および看護師との意見交換を行った。当事者の recovery を促進させる看護師の態度として重要なことは、垂直的でなく水平的な関係性である一方、入院中心の療養環境では極めて困難を伴うという意見が交わされた。

21 年度における研究活動およびその成果により、精神科の臨床における看護師の態度の重要性が明らかとなり、研究の最終目的である看護師の態度モデルの構築への示唆を得た。

(3)最終年度である平成 22 年度は、これまでの調査を踏まえ、精神障がい者への質問紙調査の実施及び分析を経て、精神障がい者の recovery を促進する看護師の態度モデルの検討を行った。

①全国主要都市の地域活動支援センター等の社会復帰関連施設において無作為に抽出した 200 施設のうち、調査協力の得られた 44 施設に 225 名分の質問紙を送付し、施設長を通じて同意を得た対象者に配布した。質問紙は自記式回答・個別回収とし、調査票への回答及び郵送による回収をもって調査への同意とみなした。回収数は 150 (回収率 66.7%) であり、欠損値のない 116 名 (有効回答率 77.3%) の回答を分析対象とした。質問項目は、前年度の調査より抽出した前向きな気持ちにさせる看護師の態度 24 項目からなり、KMO の標本妥当性の測度は.943、Bartlett の球面性検定では有意差が認められた ($\chi^2=1539.743$, $df=190$, $p<.001$)。因子分析を行い 3 因子 20 項目が抽出された。因子の内的整合性の検討では、Cronbach の α 係数は.954 (20 項目)、各因子では.933 (12 項目).891 (5 項目).764 (3 項目)であった。

②尺度因子として抽出された看護師の態度について、その因子負荷量の多いものをみると、「私が納得できる丁寧な説明をする」「人間として対等であると私が実感できるように対話する」「私の存在価値を認める」「私が親しみを感じられるようざっくばらんに接する」「ユーモアを活用してかかわる」「経済的なことについて助言をする」といった、対象者を慮る対応や親しみが伝わるメッセージ、経済的なことに対してもやりくりの手助けが大事であると示唆された。

これらを踏まえて、因子名を【思いやるかわり】(12 項目 $\alpha=.933$)、【気さくな付き合い】(5 項目 $\alpha=.891$)、【やりくりの手助け】(3 項目 $\alpha=.764$)とした。

③モデルの適合度をみるため、3 潜在変数を

仮定したパス解析を行った。偏回帰係数は.78～.91、 $\chi^2=244.032$ 、 p 値=.000、GFI=.840、AGFI=.799、CFI=.947、AIC=330.032、RMSEA=.063 の指標が示された。

本研究から得られた結果は、精神障がい者の recovery を促進する看護師の態度のモデルとして、意義のある成果と言えた。

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)

来栖清美、桑名行雄、山口知代、精神障がいのある当事者の前向きな気持ちに影響を及ぼす看護師の態度、日本精神保健看護学会第 20 回学術集会、2010 年 6 月 20 日、聖路加看護大学 (東京)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

桑名 行雄 (KUWANA YUKIO)
大阪府立大学・看護学部・教授
研究者番号：90258848

(2) 研究分担者

来栖 清美 (KURUSU KIYOMI)
大阪府立大学・看護学部・助教
研究者番号：10368813

山口 知代 (YAMAGUTI TOMOYO)
大阪府立大学・看護学部・助教
研究者番号：10405334