

令和元年6月24日現在

機関番号：37405

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11830

研究課題名(和文) 抑うつ障害群患者を対象とした「精神看護レジリアンスモデル」の開発

研究課題名(英文) Development of the Resilience Focused Psychiatric Nursing Model for the Depressive Disorder Group Patients

研究代表者

岩瀬 貴子 (IWASE, TAKAKO)

活水女子大学・看護学部・教授

研究者番号：80405539

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、レジリアンス(回復力)を基盤とした抑うつ障害群患者を対象とした「精神看護レジリアンスモデル」の開発である。開発したモデルの特徴は、ミルトン・エリクソンのレジリアンスモデルや看護面接の訓練方法、対象者の好みや気分に合わせてストレス対処行動の学習としてアロマセラピーやマインドフルネスを取り入れている。開発したモデルは大学教育の場で、学生自身のこころの健康にも寄与できる内容である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

「精神看護レジリアンスモデル」は、ストレスにより自分らしさを感じにくくなっている人に対し、辛さの元になっているその人の認知に関与することが可能である。自分自身でできるストレス対処行動を増やすことで、自身でこころとからだをマネジメントすることができるようになる。また、抑うつ障害群患者にかかわることの多い看護師や看護学生にも、かかわり方の訓練をし、修得することで、患者だけでなく自分自身のこころの健康をマネジメントすることも期待できる。レジリアンスは、その人が困っているときに認識できる自分自身の強みである。このモデルを通して、自分にもレジリアンスが必ず備わっていることを認識できる機会となる。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was development the "Mental Health Nursing Resilience Model" for Depressive Disorders' patients based on the power of their own resilience (recuperation). The Model incorporates aromatherapy and Mindfulness as learning how the resilience model of Milton H. Erickson and nursing interview training, patient's preference and moods to combined stress-coping. The Model developed by content in the field of undergraduate nursing education can contribute to the student's own mental health.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神看護学 レジリアンス 抑うつ障害群

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 精神疾患理解のための理論モデルとして 脆弱性モデル ストレスモデル 生物心理社会モデルが従来から提唱されているが、現代精神医学において、明確な予防・治療的視点を打ち出す理論として、レジリアンスモデル(加藤ら, 2008)がある。レジリアンスモデルには、心身複合体として個人に備わる復元力ないし回復力を引き出すよう心掛け、統合的な観点から柔軟な、前向きの仕方での治療に取り組むことが期待されている。また抑うつ障害群におけるレジリアンスの特徴として、うつ病の治療の要となるのは、内因性病態に備わる回復力を引き出す、内因性レジリアンスの回路を作動させることにある(加藤ら, 2008)。したがって患者やその家族のレジリアンスを促進させる関わり(大久保ら, 2012)やレジリアンスを引き出す関わり(石井ら, 2007)等が患者の日常生活をケアする看護に求められている。

(2) 研究代表者はこれまで、精神科看護における臨床と教育の両方が共有できる「教育 臨床への移行を支える精神科看護技術教育モデル」の開発(基盤 B; 研究課題番号 19390549, 分担)を行ってきた。このなかで、新人看護師は仕事に適応しようと焦り、仕事がかたせない自分に向き合うことが多く、成功体験が少ないため、先輩看護師がリフレクションを促す支援を行っても、負担を感じ自責を促すメカニズムの存在を見出した。その対策として、新人看護師には、新しい社会への適応を促すためにも、彼らなりのストレスコーピングのレパートリーを増やすプログラム開発を行う必要性や、本人に備わっているレジリアンスを意図的に高める介入が必要であることを提言した(岩瀬・野嶋, 2010, 2011)。また、安心に関する尺度開発(基盤 C; 研究課題番号 23593480)のなかで、「安心するための能力」の因子が安心を構成する概念として抽出し、安心は与えられるものだけではなく、自分自身で能動的に獲得するものであることが明らかになった(岩瀬・野嶋, 2013)。「安心するための能力」には、個人を取り巻く環境や生活過程に依拠するところが多かったため、安心には、その人にそなわるレジリアンスの要因が多く、多様なストレスに対して積極的に対処する傾向があることがわかった。そこで、近年増加傾向にある抑うつ障害群に対し、外来で早期に介入することで、レジリアンスを高め、重症化せず、その人らしい豊かで安心できる生活を送れるようになるのではないかと考えた。

2. 研究の目的

(1) レジリアンスを基盤とした抑うつ障害群患者を対象とした「精神看護レジリアンスモデル」を開発する。

(2) 開発した「精神看護レジリアンスモデル」に基づき、コミュニケーション訓練を看護師に行い内容の洗練を行う。

3. 研究の方法

Step1 は、精神看護専門看護師やエキスパートナースからの協力を得て、抑うつ障害群患者のレジリアンスを促進する看護を明確にする。その後、Step2・3にて、Step1で明らかとなった、抑うつ障害群の患者のレジリアンスを促進する看護 ミルトン・エリクソンが提唱した、人のレジリアンスを高める6つの戦略 精神看護技術におけるコミュニケーション基盤として、ヘルピング・スキルを用い、そのスキル演習・訓練を含む。精神看護のスキルについて、事例や方法を詳細に作成し、実施評価をリンクできるよう工夫するなどモデル原案とし、アウトカム指標も検討。Step4では、精神科看護師に教育を行いモデルの洗練化を行う。

4. 研究成果

(1) 所属する大学の倫理委員会承認を得て、抑うつ障害群患者に対し認知行動療法を実践している精神科専門看護師や大学教員に対し、抑うつ障害群患者の事例を通し、患者のレジリエンスをどのように捉え看護を行っているのか、また自分自身の看護観などを踏まえながらインタビューを行い、質的に分析を行った。看護師は抑うつ障害群患者に対し、罹患するまでは通常の生活を送っており、症状が回復すると生活も改善することを見通しとして認識しており、対象者のレジリアンスを信じ、「今」をその人のペースに合わせて看護を行っていることがわかった。また、個別による看護と集団の力を活かしたピアサポートでもある集団認知行動療法もレジリアンスを促進する関りであることを評価していた。また、外来看護における役割として、個別や集団で日ごろの生活について認知行動療法の手法を用いた振り返りを行い、回復している感覚を認識できるように「いかにさりげなく伝えるか」など押し付けにならないように配慮しながら、心地よい感じを自覚してもらえるような承認を工夫していることがわかった。そして、抑うつ障害群患者は、よくなってきている感覚を「なんとなくヒマに思える」と表現をする傾向にあるため、「その瞬間を逃がさずキャッチ」してフィードバックするスキルが必要であることを語っていた。認知行動療法を始めて導入する際、回復過程における時期の判断や、どの程度の負荷をかけてよいのかなど総合的な判断が難しいとの語りもあったが、主治医からの精神状態判断の結果、認知行動療法の実施を依頼されるという情報共有と連携があるため、安心して導入できるなど導入時の工夫を知ることができた。

(2) 本モデルは、ミルトン・エリクソンが提唱するレジリアンスについて基本的な治療者のかかわりの姿勢として、患者にとって柔軟性と順応はレジリアンスにとって非常に重要であること、個々人は変化の単位ではあるかもしれないが、変化のプロセスに点火し、その結果とし

で希望とレジリエンスを高めるのは、しばしば助ける人と助けられる人の人間関係であることなどを大切に、コミュニケーション訓練のプログラムを作成した。本モデルは、ミルトン・エリクソンが提唱する、レジリアンスを6つのストラテジーの視点（「注意のそらし」「分割」「前進」「暗示」「リオリエンテーション」「利用」）、クララ・ヒルのヘルピング・スキル、弁証的行動療法の「承認」リラクゼーション方法_1 マインドフルネス リラクゼーション方法_2 アロマを利用したマッサージや芳香浴をプログラムに導入した。ミルトン・エリクソン「分割」において、行動の修正に必要な要素として、対象者の好みや気分に合わせてコーピングを探索していくなかで、アロマを導入するなど当初の計画より対象者が望む内容を追加することになった。

(3)当初は精神科外来にて実施を予定していたが、協力が得られなかったため、介入の準備段階として、所属大学にて地域貢献として実施した公開講座や看護相談室にて、地域住民を対象としてプログラムの一部を実施した。内容はうつ病予防や、自分自身の認知の傾向。ストレスとのつきあいかたなど、主にメンタルヘルスを中心とした内容とした。具体的にはマインドフルネスや、認知行動療法などを取り入れ2週間に1度程度実施(10回)した。実施時には毎回参加者が変わるため構造化したプログラムを実施することは困難であったが、参加者はマインドフルネスに興味を持たれ、実施を希望されることが多かった。複数回参加された対象者からはマインドフルネスを毎日実施され、睡眠の質と量の改善につながったケースや、デイリーハッスルに対するアンダーコントロールにもなり、気持ちに余裕をもつことができたなど感想が得られた。臨床看護師に対しては、2日間集中プログラムとして、ヘルピング・スキルの訓練や弁証的行動療法のトレーニングの機会を持ち実施をした。

(4)今後の取り組みと展望

抑うつ障害群患者は、精神科を受診し治療を受けることが多いが、一般科において、がんや慢性疾患、終末期など、身体疾患と共に抑うつ障害のある患者に対し看護師はかかわっている。本研究では、精神科に特化した内容でプログラムを作成しているが、現在は、コミュニケーションツールとして、一般科看護師にも汎用可能なプログラムの作成や、看護基礎教育の中でも活用できるプログラムへと発展するべく研究を進めている。抑うつ障害を重症化させない取り組みは、抑うつ障害患者に対応する医療者自身が、共感的に関わりすぎて共感疲労を起こさないよう医療者自身のセルフマネジメントや、職場の人間関係、自身の身近にいる家族など、その対象の幅は広い。今後は本プログラムをどのように周知させていくのかを意識しながら研究を進めていきたい。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 0件)

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：岩瀬信夫

ローマ字氏名：IWASE SHINOBU

所属研究機関名：名古屋学芸大学

部局名：看護学部

職名：教授

研究者番号（8桁）：40232673

(2) 研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。