

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和元年6月17日現在

機関番号：82610

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K12289

研究課題名(和文) 精神障害当事者の「病いの語り」を促進する看護援助に関する研究

研究課題名(英文) Study on nursing support to promote "The illness narrative" of the persons with mental disorder

研究代表者

森 真喜子 (MORI, MAKIKO)

国立研究開発法人国立国際医療研究センター・その他部局等・国立看護大学校 教授

研究者番号：80386789

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：病いの体験発表の準備から発表までのプロセスに関連するカテゴリーとして、分かってくれているという感覚で当事者によって選ばれた担当スタッフ、体験発表を機に本人の成長や人とつながる力をあらためて認識し安心した気持ち、辛い過去を振り返る苦悩とやり遂げようとする負けず嫌いの見極め等の7つが抽出された。

精神障害当事者が病いの経験を発表する際、当事者は豊かに自分の誇りや将来の希望を表現した。担当スタッフと当事者は時間内に発表内容を構成する困難と深刻な経験を話す躊躇いに直面したが、発表後には気持ちの整理ができた感覚を抱き、スタッフは他者と関係性をつくれるようになった当事者の能力や成長を認めた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

闘病記執筆や公的な場で病いの体験を語る前提となる、体験を整理・統合するプロセスにおいて、当事者と援助者が体験する現象や当事者の主体的で豊かな語りを効果的に導く支援の方法論が明らかとなったことで、精神障害当事者が病いの経験を語る行為が専門職によって効果的に支援され、リハビリが促進される。また、精神科領域の教育・研究・研修の充実に寄与する可能性において学術的意義があると考えられる。また、精神障害の「病いの語り」と社会との接点が増えることにより、精神障害当事者の体験から学び得た「正確で分かりやすい疾患の情報等を提供できる情報源の整備」が推進され、共生社会構築の基盤となる点で社会的意義は大きいと考える。

研究成果の概要(英文)：As categories in conjunction with the process to constitute illness narrative of the mental disorder, [The staff who was chosen by understanding the patient], [Having felt ability and growth of the patient that came to be able to make a relationship with other people], [Seeing through the ability that the patient can look back on own severe past] were extracted.

When the patient announced their experience of illness, they expressed own pride and future hope wealthily. The charge staff and the patient experienced difficulty to constitute announcement contents of the experience of illness in a short time and felt a hesitation to speak serious experience, but they were able to be satisfied after the announcement, and the staff detected the ability and the growth of patient that came to be able to make a relationship with other people. And the staff felt the joy that the fragmentary story of the patient was able to understand as a series of stories for the first time.

研究分野：精神看護学

キーワード：病いの語り 精神障害者 地域精神保健福祉 リハビリ

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は2004年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において、「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする」との目標を掲げ、2009年「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」では、統合失調症に関する理解が十分ではないとの課題を挙げながら、この課題の達成には、精神障害者本人の経験・体験から学ぶという姿勢に立つこと、また、普及啓発のための方策として、インターネット等で正確で分かりやすい疾患の情報等を提供できる情報源の整備が必要とした。

研究代表者が行った平成25年度～平成27年度の科学研究費補助金基盤研究(C)(課題番号25463588)では、未治療期から受診開始までの地域における精神障害者の生活状況や受診に至った経緯に関する調査・研究を行った結果、未治療期のレジリアンスの獲得や維持、さらにはリカバリーにおいては、「他者から関心を向けられる特質とその人間関係を維持する能力の獲得」と「他者への信頼感の持続」が重要であることが明らかとなった。これらの特質は、当事者が自らの闘病体験とライフヒストリーを言語化する行為としての「病いの語り」を行うためにも重要な要素と考えられる。

精神障害の発病は人生の連続上にあるものであり、医療機関につながる前後に当事者がいかにして生き延びてきたのか、また、その時の体験に伴い培った能力が後の治療過程や人生にどのように影響しているのかを病いの体験発表で共有することの意義は大きい。

病気の生物医学的側面を表す「疾患(disease)」に対し、「病い(illness)」は病気の社会文化的、主観的側面を意味する。精神障害当事者による「病いの語り」の内容は、精神疾患と心理社会的側面の回復の指標であり、また「語ること」を通じて人生の意味に気づき、自らの希望や夢について考えることで、リカバリーは促進されるものと考えられる。

保健医療福祉分野の専門資格取得を目指す学生を対象に、闘病記を教材として活用したり、授業で当事者が障害をもちながら生きる体験を語る機会を取り入れる試みと、その効果に関する調査・研究は多数報告されている。また、当事者が病いの体験を語ることの治療的効果や意義について研究したものは少なくない。

しかしながら、そのような当事者の主体的で豊かな「病いの語り」を導く援助の方法論や、語りを整理・統合する過程で当事者と援助者のそれぞれに、あるいは両者の間に起こっている現象に関する調査・研究については、これまで実施されてこなかった。

2. 研究の目的

精神障害当事者による「病いの語り」が形成されるプロセスにおいて、当事者と援助者それぞれに、あるいは両者の間で生じている現象に関する聞き取り調査を実施し、当事者の主体的で豊かな「病いの語り」を導くための看護援助の方法論を提案することを目的とする。

3. 研究の方法

1) 研究対象

病いの体験を発表する予定のある精神障害当事者とその援助者のペアを対象とした。

2) 分析方法

- (1) 半構成的面接法によるインタビュー調査のデータから逐語録を作成し、研究者同士で読み合わせを行う。
- (2) 精神障害当事者による「病いの語り」が形成されるプロセスを再構成し、当事者が「病いの語り」の前後で受けた・受けていると感じる援助内容と同時に、援助者が提供した・提供していると考えられる援助内容について、ストラウス・コービン版のグラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて質的帰納的に分析する。
- (3) ナラティブ・アプローチや精神障害者のリカバリーの概念、タイダルモデルやリタ・シャロンによるナラティブ・メディスンに関連する主要概念と照合しながら、精神障害当事者の主体的で豊かな「病いの語り」を導く看護援助についての考察を行う。

4. 研究成果

研究参加者となった病いの体験を発表予定の精神障害当事者とその援助者のペア 5組・10名うち、精神障害当事者の診断名の内訳は、うつ病2名、統合失調症3名であった。

「病いの語り」が形成されるプロセスにおいて、当事者と援助者の各々、もしくは両者間で生じている現象に関連するカテゴリーとして、膨大な体験を一緒にまとめ本人がもう少し自分を助けられるようにしておきたかったこと、辛い過去を振り返る苦悩とやり遂げようとする負けず嫌いの見極め、分かってくれているという感覚で当事者によって選ばれた担当スタッフ、限られた時間で人生の一部を語る準備の苦労、衝撃的・刺激的な成育歴や生活歴を体験談に入れることへの躊躇い、体験発表を機に本人の成長や人とつながる力をあらためて認識し安心した気持ち、バラバラだった本人の話が始めから最後までつながりやっと思いが分かった喜びの7つのカテゴリーが抽出された(表1参照)。

精神障害当事者がこれまでに病いとともに経験してきた膨大な体験をまとめ、整理することで当事者のセルフケア能力を高めたいと考えたスタッフが、辛い過去を振り返る苦悩とやり遂

げようとする当事者の負けず嫌いさを見抜いた上で、意図的に病いの体験発表を勧めていた。

このように、スタッフが体験発表を勧める当事者を選定するにあたっては、辛い過去を振り返る苦悩とやり遂げようとする負けず嫌いさの見極め に見るような当事者のレジリアンス (**resilience**) が選定基準の 1 つとなっていた。レジリアンスとは、「精神的回復力」、「抵抗力」、「復元力」、「耐久力」などを示す心理学用語であり、精神医学では、2004 年に **Bonanno, G.** によって「極度の不利な状況に直面しても、正常な平衡状態を維持することができる能力」と定義されている。また、「脆弱性 (**vulnerability**)」の対概念であり、自発的治癒力という意味を持つ。

スタッフがレジリアンスを選定基準に当事者の特性や適性を見抜いた上で病いの体験発表へのエントリーを勧めると、当事者は自分に理解のあるスタッフが担当となったことを喜び、その提案を受け入れていた。体験発表の勧めに対する当事者の諾否の判断には、体験発表を勧めるスタッフ自身との関係性が大きく影響しており、サブカテゴリーの〈自分のことを分かってくれるスタッフが担当になったことを喜ぶ気持ち〉、〈スタッフと自分は似ていて友達のように何でも話せる間柄と感じていること〉、〈分かってくれているという感覚の大事さ〉にみるように、当事者が「分かってくれている (理解されている)」という感覚を相手に抱くことができるかどうか重要となっていた。そして、スタッフに「分かってもらえている (理解されている)」という感覚が精神障害当事者の自己肯定感・自尊感情を高め、同時に彼らの抱くセルフスティグマを軽減する効果を上げていた。

体験発表の準備の段階では、膨大な体験内容を限られた時間内で発表するための発表内容の構成に伴う取舍選択の困難に直面し、当事者とスタッフは苦労を共有していた。

また、当事者がこれまでに体験してきた衝撃的・刺激的な体験を発表内容に入れることへの躊躇いや葛藤を共有するプロセスでは、当事者とスタッフが密な対話を重ねながら、慎重な判断を行っていた。〈衝撃的・刺激的な成育歴や生活歴を体験談に入れることへの躊躇い〉というカテゴリーにみられるように、壮絶な体験のサバイバーであり、心の傷があまりに深刻であるために、「語れない体験」を抱える精神障害当事者の存在が想定される。しかしながら、人が自らの体験を語ることは、モラル (目標達成しようとする意欲や態度、勤労意欲) や自尊感情を高める、意識を拡張させ肯定的な健康のパターンを促す、現在の生活及び健康上の不安に対処する古い方法を再発見させるなど多くの治療的特性を持つことが指摘されている (**Madeleine M. Leininger, 1997**)。本研究においても、精神障害当事者が病いの体験発表のステージで自分の本を出版した誇りや芸能界への憧れをのびやかに表現し、発表後は共通してスッキリしたという感覚を抱いた様子を目の当たりにした担当スタッフが当事者の成長や人となつがる力をあらためて認識し、それまでは断片的に聞いていた本人の話が一連の意味をもって理解できた喜びを感じたというプロセスの存在が認められたように、“躊躇い”からの帰結が“安心”や“喜び”であったという点において、その説を支持するものであったといえる。

さらに、近年、医療コミュニケーションの領域において注目されている 4 種類の実践 (リフレクティング・チーム、オープン・ダイアログ、セルフ・ヘルプ・グループ、当事者研究) と今回の調査結果との対応について、考察を行った。

リフレクティング・チームは、医療者を「治療・指導する側」と患者を「治療・指導される側」とする立場を固定化せず、意図的に逆転させる特性を持つ。両者の立場の逆転により、治療者と精神障害当事者の関係性において構造的に平等化・民主化を達成し、そのことが当事者の自尊感情の回復に寄与するとされる (**野口, 2016**)。本研究の研究参加者となった当事者と援助者のペアについても、同様に「治療・指導する側」と「治療・指導される側」といった両者の立場は固定されず、発表準備から発表当日まで、柔軟に立場を入れ替えながら進行していた。

また、オープン・ダイアログは、地域で生活する精神障害当事者が主な対象となる。また、池田 (**2000**) は、「分裂病者が語る前提となるのは、グループでの基本的安全感であろう」と述べている。本研究の研究参加者である地域で生活する精神障害当事者と援助者との関係性においても、基本的安全感を保障するための平等化・民主化が常に意識されており、それが精神障害当事者の自由で主体的な語りを引き出すことにつながっていた。

セルフ・ヘルプ・グループは、「援助される側から援助する側への役割転換がもっとも自然に果たせる場」 (**野口, 2000**) とされ、当事者主体の運営が原則であり、民主化を具現化した活動の一つとされている。このようなセルフ・ヘルプ・グループの中でナラティブ・プラクティスに参加し、問題を解決せずに解消する (**problem dis-solving**) (**野口, 2003**) ことを体験することは、精神障害当事者の抱える生きづらさを軽減する効果をもたらすと考えられている。本研究においては、研究参加者が体験発表会を前に自らが通うクリニックや就労支援施設等で発表の練習を行った際に、施設の利用者である他の精神障害当事者からのフィードバックを受けた場面と共通する要素がみとめられた。

当事者研究については、その方法論が体験発表のための資料 (スライド等) を作成する際の参考として導入されていた。病いの体験を発表することにより、自分の苦労や失敗の体験を他人の回復に役立てる中で自尊感情が回復する (**野口, 2000**) ことは周知の事実であるが、その発表を準備する段階から、援助者と精神障害当事者との関係において平等化・民主化が果たされていたことが結果的に精神障害当事者の抱くセルフスティグマを軽減し、低下した自尊感情を回復させ、当事者の主体的で豊かな語りを生み出していたことは大変興味深い。さらに、「言葉」にすることが、新たな現実を生み出し、その現実が、また新しい「言葉」を創造していく

(向谷地,2006)といった効果は、本研究の研究参加者が体験発表のための準備を開始してから発表するまでのプロセスにおいても同様にみとめられ、援助者が精神障害当事者の発する生の「言葉」を尊重し、その創造をバックアップしていたという点において一致していた。

以上の4つの試みに共通するのは、「民主化」、「平等化」、「倫理化」の推進であり(野口,2016)、本研究の調査により明らかとなった精神障害者の「病いの語り」において表現されるセルフステイグマへの看護援助にも「民主化」、「平等化」、「倫理化」に通じる要素が含まれていた。

結論として、精神障害当事者の主体的で豊かな語りを促進するための支援としては、当事者の苦悩の「物語」を「書き換える」あるいは「再著述する」助け役となること(野村,2003)、「専門家」というよりは当事者の「会話のパートナー」として、精神障害当事者の「病いの語り」を導く支援が求められていることが明らかとなった。同時に、アウトリーチ支援や地域の社会資源においては「語る(当事者) 語りを聴く(医療者)」という関係性から「無知の姿勢」をもって当事者と語り合う関係性へのシフトが求められると考える。

表1 カテゴリー表(一部抜粋)

辛い過去を振り返る苦悩とやり遂げようとする負けず嫌いの見極め

- ・体験談作成が過去を振り返るよいきっかけとなったこと
- ・体験談発表のために過去を振り返る苦悩とやり遂げようとする負けず嫌い
- ・施設内での予演会で受けたマイナスの反応に対する鬱々とした気持ちによる葛藤
- ・体験記を書きながらフラッシュバックで大変な思いをしたこと
- ・体験発表当日の朝まで資料が完成しなかったこと

【分かってきているという感覚で当事者によって選ばれた担当援助者】

<自分のことを分かってくれるスタッフが担当になったことを喜ぶ気持ち>

<スタッフと自分は似ていて友達のように何でも話せる間柄と感じていること>

<分かってきているという感覚の大事さ>

- ・スタッフの産休前後の時期の援護寮での出会い
- ・一般的な女性とは異なるスタッフのサバサバしているところを当事者が評価する気持ち
- ・元々の担当スタッフと体験発表会の舞台に立つペアとなったこと
- ・相性や関係性に基づく担当スタッフの決定
- ・自分の好きなことを分かってくれるスタッフが担当になったことを喜ぶ気持ち
- ・自分の好きなピンク色の選択を喜んでくれた嬉しさとお礼
- ・スタッフが本人の異変を察し理由を聞いてくれたこと
- ・分かってきているという感覚の大事さ
- ・体験談作成時の双方の意見の相違のなさ
- ・お互いに言っても安心という感覚が保障されていること
- ・スタッフの鋭い観察力に基づく取り調べ
- ・スタッフには嘘をつけないと感じるスタッフの観察力の高さ
- ・自分と同じ頑固で負けず嫌いなスタッフとだからその関係性の深まり
- ・迷惑行為で警察沙汰となり入院した担当時から本人がスタッフ個人の携帯番号に日常的に電話が入る現状
- ・調子が悪かった時に連絡を取れたのが自分だけだったので本人が信頼してくれていることはわかっていたこと
- ・初めて見たときからこのスタッフは違うと思ったという本人の評価をうれしく思う気持ち
- ・どんなことを話しても聞いてくれる感じのあるスタッフの印象
- ・スタッフはお姉さんのようだから好きなこと
- ・スタッフが友達のように英語が喋れて同じカレー好きなところが好きなこと
- ・スタッフと自分が似ていて友達のように何でも話せる間柄だったから体験発表がうまくいったこと

限られた時間で人生の一部を語る準備の苦労

<限られた時間で人生の一部を語る準備の苦労>

<アイドルになる夢に近づくための歌と踊りを披露する準備>

- ・人生の一部を体験として語る準備の苦労
- ・体験談を語る会での限られた持ち時間
- ・コンパクトにまとめた結果体験発表が短く終わるのではないかと心配
- ・発表内容を絞る苦労
- ・スタッフのアドバイスによりたくさんある話の中で話す内容を絞れたこと
- ・本人がいっぱいしゃべるので年表のように整理しながら1回全部聞いたこと
- ・本人が話すままに全部聞きどこから整理するかを決めたこと
- ・全部話すのを聞いてから重複などの削除する部分を決めるという方法
- ・内容の重複を確認し削除したこと
- ・それまでに断片的に聞いていた話をもとに一回話を全部聞いた上で本人に確認しながら減らしていったこと
- ・スタッフと一緒に退院プランを考えたことも発表原稿に載せることを検討したが発表時間の都合で削ったこと

衝撃的・刺激的な成育歴や生活歴を体験談に入れることへの躊躇い

- ・衝撃的・刺激的な成育歴を体験談に入れることへの躊躇い
- ・衝撃的・刺激的な成育歴に対する聴衆の反応の推測
- ・父親による性的虐待の体験談が及ぼす影響への考慮
- ・総括するとドラマチックな人生という評価

- ・ドラマチックだけどドラマには書けない重い体験
- ・印象的だった「お父さん」ではなく「父」としたいとの本人の主張
- ・優しくて頼りがいのあるイメージのある「お父さん」ではない「父」としたい気持ち
- ・死亡時も「お父さん」みたいな顔じゃなかったため自分の中で死亡後も存在を信じる気持ち
- ・EMDR 施行前の「お父さん」の死亡を認めなかった気持ち
- ・EMDR の効果による父親の命日への反応の消失
- ・いつも父親と喧嘩する話は本人がアイドルを自認しているので載せない方がよいというスタッフからの提案
- ・父親との喧嘩の話を発表原稿から削っても大丈夫だったという本人の評価
- ・父親の暴力の表現方法の難しさと発表時間の制約
- ・当事者研究のシートには父親が危険マークで示されていること
- ・父親にもっと静かに話せと言われることへの本人の不満

体験発表を機に本人の成長や人とつながる力をあらためて認識し安心した気持ち

< 体験発表を機に本人の成長や人とつながる力をあらためて認識し安心した気持ち >

< 病いの体験を語る機会がもたらしたすっきりしたという感覚 >

- ・スタッフのそのときどきの思いを振り返って本人に伝える機会となったこと
- ・分科会でも本人が質問にしっかり答えていたことや施設で発表が評価されたことを嬉しく思う気持ち
- ・体験発表を機に本人の成長や人とつながる力をあらためて認識し安心した気持ち
- ・さらに深めて熟考できた可能性もあるがスタッフも思っていたことが言えてすっきりした部分があること

バラバラだった本人の話が始めから最後までつながりやっと思いが分かった喜び

- ・バラバラだった本人の話が始めから最後までつながりやっと思いが分かったこと
- ・リハーサルにも本番にも本人の父親が来て「わかった」と言ってくれたうれしさ
- ・本人がプチ当事者研究を通じて自分の専門家になっていることが分かった体験

5 . 主な発表論文等

[雑誌論文] (計 9 件)

佐藤美保, 吉田信子, 杉山尚子, 松本由美, 渡辺広美 : 大学病院精神神経科病棟における地域移行支援-患者と家族が地域の援助関係者となつながら退院前訪問看護実践-, 杏林大学研究報告, 36 巻, 75-84 . 2018 .

江波戸和子 : 精神科看護における性差によるケア役割とキャリアデザイン . 杏林医学会雑誌 49(1) : p53-56, 2018 .

森真喜子 . 共生社会をひらく - 精神保健看護の可能性 - . 日本精神保健看護学会誌 27(2) , 69-73 , 2018 .

安保寛明 : コンコーダンスによる共同意思決定とセルフケア概念への影響 日本保健医療行動科学会雑誌 32 巻 20-24 , 2017 .

安保寛明 : 臨床スタッフの服薬サポート 患者の気持ちに寄り添うコンコーダンス・スキル . 精神科臨床サービス 17 巻 439-441 , 2017 .

佐藤大輔, 安保寛明, 後藤剛 : 山形県内の事業所におけるうつ病休職者の実情や復職条件に関する調査 . 山形保健医療研究 20 巻 73-85 , 2017 .

野津春枝, 安保寛明 : 情緒不安定型パーソナリティ障害疑いの患者への思春期・青年期版アンガーコントロールトレーニングによる介入成果, 日本精神科看護学術集会誌 60(2) : 12-16 , 2016 .

安保寛明 : 長期入院精神障害者の地域移行への理解を深める看護学教育の試み . 山形保健医療研究 . 19 (1) : 19-27 , 2016 .

佐藤美保, 横山祐樹, 北澤典子, 岡田昌也, 吉田信子, 田野将尊, 浅沼奈美 : 精神看護学実習における実習指導者と教員の連携による実習指導 患者-学生-指導者-教員の相互関係の分析から . 杏林大学研究報告教養部門. 第 33 巻 . p9 ~ 19 , 2016 .

[学会発表] (計 19 件)

森真喜子, 安保寛明, 江波戸和子, 佐藤美保 : 精神障害者の「病いの語り」を促進する看護援助に関する研究 . 日本精神保健看護学会第 29 回学術集会・総会 , 2019 .

Makiko Mori : Prospects for Clinical Nurse Specialist Education (Mental Health Nursing) at the National College of Nursing Graduate School . Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International's 30th International Nursing Research Congress, Calgary, Alberta, Canada, 2019 .

Hiroaki Ambo : Attuali servizi della salute mentale, dell'assistenza medica e il segno per il cambiamento, Modelli di assistenza per la salute mentale Italia e Giappone a confronto, Bologna, Italy, May 2018 .

Hiroaki Ambo : Peer support Promotion in Mental Health Services in Japan , The 2nd Eastern European Conference of Mental Health, Sibiu, Romania , Sep 2018 .

Hiroaki Ambo : Community Mental Health in Japan- Focus on Suicide Prevention , , The 2nd Eastern European Conference of Mental Health, Sibiu, Romania , Sep 2018 .

Hiroaki Ambo : Support Programs with Wellness Recovery Action Planning in the Tsunami-Affected areas in Japan . The 21st East Asian Forum of Nursing Scholarship, Seoul, Korea . Jan 2018 .

Makiko Mori : A study on the process of how mentally disabled patients begin to visit medical institutions Their life stories before the treatments and discussion. Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International's 29th International Nursing Research Congress, Melbourne, Australia, 2018.

佐藤大輔, 安保寛明: 退職者が感じた退職前における具体的症状の解明. 第 11 回うつ病リワーク研究会年次研究会. 大阪. 2018.

野津春枝, 安保寛明: 入院中の精神疾患を有する人における自記式不安尺度 STAI の得点傾向. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 26 回学術集会. 東京. 2018.

笹井瞳, 安保寛明: IMR に関する書籍を通じて当事者が重要と感じた表現と実践への導入可能性. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 26 回学術集会. 東京. 2018.

山田志乃ぶ, 安保寛明: 地域で暮らす精神障害を有する人と周囲の人々との関係性に関する文献レビュー. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 26 回学術集会. 東京. 2018.

森真喜子: 精神障害者の「病いの語り」において表現されるセルフスティグマへの支援に関する文献レビュー. 第 38 回日本看護科学学会学術集会, 2018.

Hiroaki Ambo : Peer Support Program using Wellness Recovery Action Planning at Tsunami-Affected areas in Iwate, Japan. 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference . 2017 .

森真喜子: 聴覚障害と精神障害を併せ持つ対象の「病いの語り」を支える看護援助に関する文献レビュー. 第 37 回日本看護科学学会学術集会, 宮城, 12 月, 2017.

安保寛明, 笹井瞳: 精神障がいをもつ人の表現がアサーティブネスになる過程. 日本精神障害者リハビリテーション学会第 24 回大会, 長野. 2016.

杉山尚子, 渡辺広美, 吉田信子, 松本由美, 佐藤美保: 大学病院精神科病棟における退院前訪問の意義 退院が困難な患者および家族への退院前訪問看護実践より . 日本精神保健看護学会第 26 回学術集会, 大津. 2016 .

小谷野康子, 森真喜子: 感情調節困難患者への弁証法的行動療法 (DBT) スキルトレーニングの質的効果分析 GTA 分析手法による 3 事例の結果. 第 36 回日本看護科学学会学術集会, 東京, 12 月, 2016.

小谷野康子, 森真喜子: 感情調節困難者のための認知行動療法 弁証法的行動療法 Dialectical Behavior Therapy スキルトレーニングに焦点を当てて (交流集会). 第 36 回日本看護科学学会学術集会, 東京, 12 月, 2016.

山路尚, 林杏奈・中島亮子・森真喜子: 急性期治療病棟における統合失調症患者に対する心理教育プログラムの文献レビュー~心理教育の運営に影響する要素を検討する~. 第 14 回国立病院看護研究学会学術集会, 熊本, 12 月, 2016.

[図書](計 3 件)

安保寛明: クライシスプラン. 藤田茂治, 増川ねてる. WRAP をはじめる! 精神科看護師との WRAP 入門元気回復行動プラン編. 精神看護出版. 213 - 227, 2018.

加藤温, 森真喜子編: 看護学テキスト NiCE 病態・治療論[12]精神疾患. 南江堂, 東京, 2018.

安保寛明: コンコーダンス. 野川道子. 看護実践に活かす中範囲理論(第 2 版). 東京: メヂカルフレンド社. Pp123-138, 2016.

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名: 安保 寛明

ローマ字氏名: **HIROAKI AMBO**

所属研究機関名: 山形県立保健医療大学

部局名: 保健医療学部

職名: 教授

研究者番号(8桁): **00347189**

(2) 研究分担者

研究分担者氏名: 江波戸 和子

ローマ字氏名: **KAZUKO EBATO**

所属研究機関名: 杏林大学

部局名: 保健学部

職名: 准教授

研究者番号(8桁): **60318152**

(3) 研究協力者

研究協力者氏名: 佐藤 美保

ローマ字氏名: **MIHO SATO**

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。