様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　４ 年　６ 月 １７ 日現在

機関番号：３２３０５
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2019～2021
課題番号：１９Ｋ１０８６０

研究課題名（和文）精神科看護師の看護専門職的自律性を高める心理教育プログラムの効果検証

研究課題名（英文）Effectiveness of psychological education to enhance the professional autonomy of psychiatric nurses

研究代表者
酒井　美子（sakai, yoshiko）

高崎健康福祉大学・健康福祉学部・客員教授

研究者番号：８０４１２９８０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,600,000円

研究成果の概要（和文）：研究の目的は、精神科看護師の専門職的自律性と職業的アイデンティティの醸成を目指した心理教育アプローチの効果を検証することである。主な成果は以下の3点である。
(1) 精神科看護師の専門職的自律性と職業的アイデンティティの醸成を目指した心理教育プログラムを作成した。 (2) 本心理教育プログラムの効果の検証を、無作為ウエイティングリスト法により量的な視点から行った。 (3) 本心理教育プログラムによって意識化された精神科看護師が認識する専門性の要素について質的な視点から明らかにした。
以上の成果から、本心理教育プログラムは、精神科看護師の臨床教育における一つの指針として提示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
有効性が示された本研究における心理教育プログラムは、①精神科看護師の職業的アイデンティティの確立に伴う看護専門職的自律性、専門性確立、および、精神科看護の質向上に寄与することが期待できる。②看護基礎教育や看護生涯研修、さらには多職種連携人材育成に応用の可能性がある。③精神科看護師が認識する精神科看護の専門性に関する知見の蓄積と体系化への一助になる。④精神科看護の専門性を明らかにすることで、精神科看護を可視化することができ、精神科看護の社会的評価を高める資料となる。⑤当該分野における学術研究の発展に資料的な役割を果たす。などの意義がある。

研究成果の概要（英文）：The study aimed to examine the effectiveness of a psycho-educational approach to foster professional autonomy and identity for psychiatric nurses.The following goals were achieved:
(1) The psychological education program was created to foster the psychiatric nurses' professional autonomy and identity. (2) The psychological education program's effectiveness was quantitatively verified using a random waiting list method. (3) We empirically verified and clarified the specialization elements recognized by psychiatric nurses participating in this psychological education program.Based on the above results, this psychological education program was presented as a guideline for the clinical education of psychiatric nurses.

研究分野：精神科看護

キーワード：精神科看護　精神科看護師　看護専門職的自律性　職業的アイデンティティ　精神科看護の専門性　心理教育アプローチ

※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、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

現在の精神科医療は「地域生活中心」という理念を基軸とし、患者の多種多様化するニーズに対応する必要がある。そのため、各職種が自らの専門性の範囲を適切に認識し、自律的に職務を遂行することが求められる。特に精神科看護の実践においては、多職種連携を含めて精神科特有の専門性が求められる。しかし、精神科看護においては専門性の確立が困難であると指摘されている。その要因として、精神医療の複雑な歴史や精神疾患への偏見、精神的ケアの難しさ、社会的評価の低さ、精神科看護の可視性や評価の不明瞭性、治安や安全性を重視した施策の影響などが挙げられている。

精神科看護の専門性が確立されない現状が続くと、実践の熟達が個々の看護観やモチベーションに左右され、看護の質に違いが生じ、先人の技術や経験が専門性として体系化されない弊害を生む。そのため、熟達した技術や経験が継承されず、精神科看護の発展性が阻害され、それを志す者への教育にも影響は顕著である。そこで、精神科看護の専門性確立に向けては、専門性を支える自律性の獲得と、自らの専門性の自覚、すなわち職業的アイデンティティの醸成を目指した教育や支援が必要であると考えた。

自律的に看護ケアを行うには高度な知識と技術を有する専門性を前提とし、同時に看護の専門性を発揮するには根拠に基づいた実践に関する自律性が必要とされる。つまり、精神科看護の専門性は自律的な看護実践を展開する中で発揮するものと捉えられ、専門性を確立する上で自律性を高めることは必須の要素といえる。看護における自律性を示す概念として専門職的自律性があり、高度な知識や技術に裏付けされた主体的判断に基づく適切な看護実践により専門的能力を発揮すること、を意味している（菊池・原田、1997）。専門職的自律性に影響する要因として、看護師としての働き甲斐や達成感、問題解決に向けての取り組み、現状変革力が挙げられている。さらに専門職的自律性は、看護師としてのキャリア形成や適応プロセス、院内外の研修への参加、認知行動療法への関与度によって高められることが示唆されている。精神科看護師の専門職的自律性を高めるための教育や支援には、こうした知見を踏襲していくことが望ましい。また、看護師の専門性向上については、専門的な看護の知識や技術といった外的な側面だけでなく職業的アイデンティティ（以下、職業的 ID） を高めるという内的な変化が必要であるとされている。ここでいう職業的 ID とは、職業を通して自覚される私という主観的感覚で、職業集団のもつ規範や価値体系との相互作用の中で形成される。専門職的自律性には、職業的 ID が深く関連することも報告されている。看護職の職業ＩＤを高める主要な影響要因として、年齢、学歴、臨床経験、職位、役割、雇用形態、職場の人間関係、職場への適応感、スタッフや患者からの承認や賞賛、職務満足度、自尊感情などが報告されている。また、自尊感情については、自尊感情が高く行動の動機付けが内在的である看護師は、専門職的自律性も高いと示唆している。しかし、精神科看護の現場では、患者対応が看護師の個人的な価値観や生活習慣、これまでの経験等に影響されるため、その判断に葛藤やジレンマを抱くことも稀ではない。精神科看護職は客観的に説明することが難しく、他者から承認される機会が少ないため、自尊感情につながりにくい。事実、精神科病院勤務の新人看護師は「自己の価値」「存在意義」に不安を抱いており、自尊感情を持ちにくく、「基本的な知識・技術の向上」と「対人関係」や「自己評価」に関する学習を望んでいるという報告がある。また、精神科看護の知識や技術に自信を得るには、継続した研修や教育の必要性が示唆されている。

以上より、精神看護に関する教育研修のニーズは高く、特に専門職的自律性や職業的 ID の向上には、知識と技術だけでなく、患者理解や自尊感情に根差した実践力の獲得が必要である。その手法の一つとして、講義形式による知識や技術に焦点を当てた教育的部分と、情意に根差した心理行動変化を目指すグループワークのコンビネーションからなる心理教育が、有効な方法になるのではないかと考えた。心理教育は、日本でも様々な領域で導入され、すでにその効果のエビデンスが多数蓄積されている。心理教育を精神科看護領域の教育研修に導入することの有用性が周知されはじめている。

そこで本研究では、精神科看護師の専門職的自律性と職業的 ID の醸成に焦点化した心理教育プログラムを構築した。

２．研究の目的

本研究は、精神科看護師の専門職的自律性と職業的 ID の醸成に焦点化した心理教育プログラムを構築し、その有効性を検証することを目的とした。

３．研究の方法

１）用語の定義

（１）精神科看護の専門性とは、精神科看護に携わる看護師が、精神科特有の知識と技術、根拠に　基づいた思考過程と判断、精神疾患を抱えた患者の個別性に即した実践を包括した看護とする。

（２）精神科看護の専門職的自律性とは、精神科看護師が行う看護活動における専門的な能力の発揮を意味し、その看護活動には、精神科看護の専門的な知識・技術に裏付けられた自らの適確

な判断・実践能力と責任能力を持つこととする。
（３）職業的アイデンティティとは、個人の ID 形成の一側面であり、看護師の価値・信念・関心・才能を内在化し、看護師であることの意味や看護師として働くことの意味の主観的な感覚とする。

２）研究デザイン
対照比較デザインによる介入研究

３）研究対象者
A 県内の精神科病床を有する病院の精神科病棟に勤務する看護師とした。その中で、全ての心理教育プログラム(以下、プログラム)に参加できる人を研究対象とした。
募集案内の配布の同意を 20 カ所の病院に問い合わせ、許可を得た 17 カ所に配布し、応募者からの自発的な連絡を求めた。

４）プログラム作成と実施
（１）プログラムの構成
プログラムは、大島ら（2009）の標準的な心理教育構成に準拠し、精神科看護師を対象とした内容と方法に改変した。具体的には、知識や情報を伝える講義の部分と、知識・情報を活用してより良い実践や対処方法を見出し、行動につなげるグループワークの部分で構成する。これを１セッションとし、全 4 回のセッションすべてに参加することでプログラムを修了とした。
（２）プログラムの内容（表 1）
内容は、日本精神科看護協会による精神科看護の定義「精神的健康について援助を必要としている人々に対し、個人の尊厳と権利擁護を基本理念として、専門的知識と技術を用い自律性の回復を通して、その人らしい生活ができるように支援すること」に準拠し、精神科看護の専門性の定義である、精神科特有の知識と技術、根拠に基づいた思考過程と判断、個別性に即した看護実践を講義内容の中核とした。その内容について心理教育を専門とする教授にスーパーバイズを受けた。さらに、プレテルトを行い内容の妥当性を確保した。

表1. 精神科看護の専門性向上のための心理教育プログラムの構成

回	テーマ	講義の内容（50分）	グループワークの内容（60分）
1	倫理的視点から見る精神科看護 ー現状と自己の課題ー	精神科看護への社会的課題、自身の看護実践の課題に対する倫理的な視点について	講義セッションと関連した実際の看護実践からテーマを挙げ、SST技法により、日常の看護実践を振り返った。 困難な事項についてSSTを通じて具体的な課題を導き、自らの対処方法に繋げた。その際、ロールプレイを取り入れたグループディスカッションを行った。 <留意点> ①参加者がエンパワーされるように良いところ･できているところを認め合う。 ②セッションのテーマに則って、話を焦点化、細分化、具体化して話しやすい雰囲気を作る。 ③参加者間で否定的な発言は避け、お互いの肯定的な看護実践をとらえられるよう促す。 ④最後には気づきや感想、学びを共有する。
2	精神科看護実践の理論的根拠（EBN） ー日々の看護行為を理論と繋げるー	人間関係論、セルフケア理論、リカバリ概念、ストレングスモデル、ナラティブアプローチ、について	
3	精神科看護における患者－看護師関係 ー援助的コミュニケーションー	精神科看護におけるコミュニケーション、まんじゅう理論、援助的コミュニケーションと技法の活用事例について	
4	看護の専門職的自律性 ー精神科看護師としてのビジョンー	看護の専門職的自律性の要素、精神科看護の今後の展望について	

① 講義の内容
プログラムは、日本精神科看護協会による精神科看護の定義に準拠し、精神科看護の専門性の定義に沿った内容を考慮して、講義内容を精選した。
第１回は、国の精神科医療に関する施策、精神科看護の倫理から、日ごろの看護実践で、精神科看護師として大切にしていることを自覚し、自己の課題の発見につなげることを狙いとした。第２回は、実際の精神科看護ケアを理論から意味づけ、臨床の現象を基礎的な知識と関連づけることを目指した。第３回は、対人関係における自己の気づきを促進し、精神科看護実践の基盤である対人関係の中の自己を客観視することを狙いとした。第４回は、第 1～3 回のセッションを振り返り、自己の気づきや自己の変化を共有し、自己の課題を遂行する意識をもつことを狙いとした。これらの精神科看護の自律性に関する内容は、精神科看護の専門性向上への意識を高め、専門職的自律性にも職業的 ID にも肯定的な影響を及ぼす内容として想定した。
②グループワークの内容
各回のグループワークは、参加者間での対話を通じてお互いのこれまでの看護実践を振り返り、自らの実践の肯定や課題の発見を通じ、職業的 ID の醸成を促すことを主眼とした。グループワークでは、Social Skills Training （以下、SST とする）を活用して参加者に肯定的なフィードバックを与え、自己効力感や自尊感情の向上を促した。具体的には、各回の講義内容と関連させつつ、実際の看護実践からテーマを募り、その状況の説明、実際に行った対応、さらなる課題の３側面に焦点化し、ロールプレイを取り入れて展開した。
（３）プログラムの実施
プログラムは、研究者の所属する大学で１回／月、所要時間は評価も含め約３時間とし、全 4 回行った。セッションは、プログラム作成者である研究者２名、グループワーク協力者１名で行った。

５）プログラムの効果検証

本研究は、統制群との比較による効果検証を満たし、同時に統制群の対象者もプログラムにエントリーできる配慮を行ったため、WL を用いた無作為割り付けによる対照比較デザイン（以下、WL 法とする）を採用した。具体的には、研究同意が得られた参加者を無作為化して 2 グループ（先行群、WL 群）に分け、前半は先行群にプログラムを行い（以下、先行群介入期）、WL 群は対照としての観察期間にあてる（以下、WL 群統制期）。後半は WL 群にプログラムを実施することで（以下、WL 群介入期）、1 クールを構成した(図 1)。1 クールは約８か月で終了し、研究期間中に計 4 クールを完遂した。

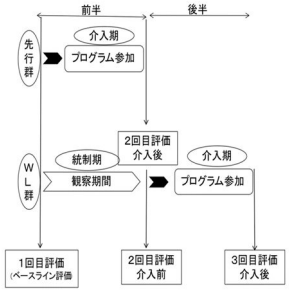

図1. WL法を用いた心理教育プログラムの効果検証デザイン(1クールの構成)

（１）評価指標

本プログラムの効果検証のために、図１に示す各評価時に以下の評価指標を自己記入式質問紙により測定した。回答は、先行群介入期に対しては介入前と介入後の２回、WL 群統制期の前後、および介入後の計３回求めた。

① 基本属性

対象者の背景として、年齢、性別、精神科看護経験年数、看護師養成課程に関する最終学歴、職位について質問紙にて聴取した。

② アウトカム評価

以下 2 つのメインアウトカム(a、 b)、および副次アウトカム(c)を介入期および統制期の前後で評価した。

ａ．専門職的自律性

専門職的自律性の指標として、菊池他(1997)による看護の専門職的自律性測定尺度を用いた。

ｂ．職業的ＩＤの評価

職業的 ID の指標として、佐々木他（2006）による Professional Identity Scale for Nurses を用いた（以下、PISN とする)。

ｃ．自尊感情

自尊感情の指標として、内田・上埜（2010）により信頼性、妥当性が検証されている Mimura& Griffiths による Rosenberg の自尊感情尺度（Rosenberg Self Esteem Scale）の日本語版を用いた（以下、RSES とする)。

６）分析方法

（１）アウトカムの効果

看護の専門職的自律性尺度の５つの下位因子と PISN、および RSES は、先行群介入期・WL 群統制期・WL 群介入期それぞれについて、介入前後および統制期前後の評価を、対応のある Wilcoxon 符号順位検定により比較した。続いて、介入期前後および統制期前後それぞれについて、尺度毎に先行群介入期、WL 群統制期、WL 群介入期間での統計的な差があるのかを検討するために Kruskal-Wallis 検定を行った。

（２）基本属性との関連

介入群とＷＬ群で基本属性の違いを明らかにするため、年代、精神科看護経験年数、性別、職位および最終学歴をχ2 検定にて比較した。また、これら基本属性とアウトカムとの関係を示すため、各尺度因子得点を性別・職位・学歴で比較するとともに、年代・精神科看護経験年数と各尺度因子得点の Spearman 相関係数を算出した。なお、セッションの途中で対象者が欠席した場合はその後の参加は継続したが分析の対象から除外した。

７）倫理的配慮

本研究は、高崎健康福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。(高崎健康大倫第 2850 号)。対象者には、研究趣旨、参加の任意性、中断の自由と無不利益、匿名性の保持、成果の公表、データの管理と個人情報の守秘、データは研究目的以外には使用しないなど、調査協力依頼書を用いて説明後、同意書への署名を以って同意を確認した。

４．研究成果

１） 研究参加者と基本属性

総参加者数 39 名のうち、セッション途中の不参加や質問紙調査に欠損値があったものを除き、36 名のデータを分析に用いた。参加者の年代、性別、精神科看護経験年数、最終学歴、職位、介入群・WL 群の内訳を(表 2)に示した。

先行群介入期は 16 名、WL 群統制期は 20 名、WL 群介入期は 13 名であった。なお介入群と WL 群で基本属性に違いがあるか検討した結果、年代、性別、学歴、職位、経験年数において、群間で統計的な有意差は認めなかった。

表2. 対象者の基本属性

項目		先行群(n=16) 人数	(%)	WL群(n=20) 人数	(%)
性別	男	10	62.5	9	45.0
	女	6	37.5	11	55.0
年齢	20歳代	5	31.3	7	35.0
	30歳代	5	31.3	7	35.0
	40歳代	4	25.0	4	20.0
	50歳代	2	12.5	2	10.0
最終学歴	大学院	2	12.5	1	5.0
	大学	5	31.3	11	55.0
	看護師養成所(3年課程)	5	31.3	5	25.0
	看護師養成所(2年課程)	3	18.8	2	10.0
	高等学校看護科	1	6.3	1	5.0
職位	スタッフ	13	81.3	18	91.0
	主任(副主任)	2	12.5	1	5.0
	師長	1	6.3	1	5.0
精神科臨床経験年数					
	1年	2	12.5	4	20.0
	2年	3	18.8	0	0
	3年	2	12.5	1	5.0
	4年	2	12.5	4	20.0
	5年以上　10年未満	2	12.5	7	35.0
	10年以上	5	31.3	4	20.0

(χ^2検定：群間の有意差なし)

２）アウトカムの前後比較

メインアウトカムである看護の専門職的自律性尺度の下位尺度因子（認知能力、実践能力、具体的判断能力、抽象的判断能力、自立的判断能力）と PISN、副次アウトカムである RSES について、先行群介入期・WL 群統制期・WL 群介入期それぞれの前後の変化を検討した。その結果（表３）に示す。先行群介入期・WL 群介入期のいずれにおいても介入後に有意な得点上昇を示したのは、認知能力(p<.01、p<.05)、実践能力(p<.05、p<.05)、PISN(p<.01、p<.05)、であった。先行群介入期のみ有意な得点上昇を示したのは、具体的判断能力(p<.05)、抽象的判断能力(p<.001)、RSES(p<.01)であった。WL 群介入期のみ有意な得点上昇を示したのは、自立的判断能力（p<.01）であった。WL 群統制期については、実践能力（p<.05）以外に有意な変化を示さなかった。

表３：先行群（介入期）とWL群（統制期、介入期）におけるアウトカム得点分布の比較

		前							後							前後比較$
		PISN	看護専門職的自律性尺度					RSES	PISN	看護専門職的自律性尺度					RSES	前<後
			認知能力	実践能力	具体的判断能力	抽象的判断能力	自立的判断能力			認知能力	実践能力	具体的判断能力	抽象的判断能力	自立的判断能力		p
先行群介入期	中央値	70	45	47	23.5	20	18.5	24.5	76	54	52.5	25.5	24	20	30	PISN(.004**), 認知能力(.003**), 実践能力(.023*), 具体的判断能力(.017*), 抽象的判断能力(.001**), RSES(.008**)
n=16	最小値	53	31	29	15	12	15	20	70	48	39	22	22	14	16	
	最大値	83	56	55	30	28	25	31	90	59	61	31	32	24	38	
WL群統制期	中央値	65.5	46.5	45	22.5	21.5	18	25	68.5	49	47.5	24.5	22.5	19	24.5	実践能力(.003**)
n=20	最小値	52	38	31	18	12	15	17	49	36	41	18	14	14	17	
	最大値	82	55	52	28	27	22	33	80	58	59	31	29	22	31	
WL群介入期	中央値	70	50	50	24	23	19	27	75	54	53	26	25	20	28	PISN(.022*), 認知能力(.012*), 実践能力(.049*), 自立的判断能力(.028*)
n=13	最小値	49	36	44	18	14	14	21	65	42	42	20	14	15	21	
	最大値	82	58	59	31	29	20	31	90	58	60	28	28	25	34	
上記3群比較# p		.178	.470	.047*	.890	.328	.920	.707	.001**	.016*	.045*	.155	.050	.167	.010*	

WL: ウエイトリスト、#: Kruskal-Wallis test, $: Wilcoxon rank sum test　*; p<.05, **; p<.01,

・PISN：Professional Identity Scale for Nurses
・RSES：Rosenberg Self Esteem Scale

４）介入期と統制期の比較

介入期と統制期でアウトカムを比較するため、介入前と観察期間前、介入後と観察期間後それぞれの尺度得点の差を検定した。介入前と観察期間前との比較では、先行群介入期および WL 群介入期が WL 群統制期に比して実践能力が有意に高かった(p<.05)が、他の尺度因子にはベースラインにおける群間差は認めなかった。介入後と観察期間後の比較では、認知能力(p<.01)、実践能力(p<.05)、PISN（p<.001)、RSES（p<.01）で有意差が認められ、いずれも介入期が統制期より高値であった。なお先行群介入期と WL 群介入期の間に差は認めなかった。

５）基本属性とアウトカムとの関連

各尺度因子得点と年代、精神科看護経験年数との相関では、精神科看護経験年数が多いほど、認知能力(r=.32、p<.05)、自立的判断能力(r=.28、p<.05)、PISN(r=.29、p<.05)、が高かった。なお、性別や学歴、職位による各尺度得点に有意差は見られなかった。

本研究で明らかになったように、精神科看護師の専門職的自律性と職業的 ID を醸成することを目指して構築した本プログラムは、看護の専門職的自律性尺度における認知能力と実践能力、そして、職業的 ID を有意に高めることが示された。加えて、自尊感情を向上させる効果も認められた。これは、本プログラムの背景は、知識と技術だけではなく、対象理解や自己理解、そし看護実践といういわゆる「知、情、意」を想定していたことが関連していると考えられる。有効性が確認された認知能力は、対象の理解や援助コミュニケーションなど「情」につながる概念も指標している。これと「意」につながる実践能力が高まったことから、専門職的自律性を向上させる要諦として、これら３つの視点の重要性が示唆されたといえる。また、プログラムを構成する講義、いわゆる「知」を基盤に、グループワークによるメンバーとの関係性を通じて共感が深まり「情」、SST の行動的側面が、精神科看護をより学ぼうとする「意」を強化することに繋がったとも考えられる。このように、本プログラムは職業的 ID 形成の原動力となる 3 要件に即していたといえ、職業的 ID の向上にも効果を及ぼしたと推察できた。

今後、精神科看護師の臨床教育として導入できることが期待され、精神科看護の専門性確立や質向上に寄与することができることが示唆された。

＜引用文献＞

① 菊池昭江、原田唯司（1997）．看護の専門職的自立性の測定に関する研究　静岡大学教育学部研究報告、47、241-254．

②佐々木真紀子、針生亨（2006）．看護師の職業的アイデンティティ尺度（PISN）の開発　日本看護科学学会誌、26(1)、34-41．

③内田知宏、上埜高志（2010）．Rosenberg 自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討－Mimura &Griffiths 訳の日本語版を用いて－東北大学大学院教育学研究科研究年報、58(2)、257-266．

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　0件）

１．発表者名 酒井美子
２．発表標題 精神科看護師の看護専門職的自律性を高める 心理教育プログラムにおけるSSTの活用
３．学会等名 SST普及協会学術集会
４．発表年 2019年

１．発表者名 酒井美子
２．発表標題 SCAT分析による精神科看護師が認識する精神科看護の専門性
３．学会等名 第35回日本保健医療行動科学学会学術集会
４．発表年 2021年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	関根　正 (sekine tadashi) (20404931)	獨協医科大学・看護学部・教授 (32203)	
研究分担者	上原　徹 (uehara tooru) (60303145)	高崎健康福祉大学・健康福祉学部・教授 (32305)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関