様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成　22 年　6 月　10 日現在

研究種目：若手研究（B）
研究期間：2008～2009
課題番号：20791768
研究課題名（和文）　精神障害者の家族内コミュニケーションパターンを変化させる協同型家族ケアモデルの開発
研究課題名（英文）　Development of collaborative care model for change communication pattern between person with mental illness and their family

研究代表者
渡邉　久美（WATANABE KUMI）
岡山県立大学・保健福祉学部・准教授
研究者番号：60284121

研究成果の概要（和文）：
協同型家族ケアモデルの構成要素を得るため、訪問看護師、家族、患者に面接を実施した。一般の訪問看護師 10 名を対象として、精神障害者の家族との関係形成のプロセスについて検討したところ、患者を中心とする【協同的ケアの到達】が家族との相互理解の一つの到達点であった。また、精神障害者の家族を対象とした家族内コミュニケーションパターンに着目した面接から、家族の立場でのコミュニケーション上の問題の傾向を明らかにした。さらに、当事者に対する継続面接で、患者の意思表示による家族内コミュニケーションに若干の変化を認めた。モデルの一般化には事例の蓄積が必要である。

研究成果の概要（英文）：

To obtain components of the collaborative care model for change communication pattern between the person with mental illness and their family, the interview was executed to 10 general visiting nurses about the process of making a relationship of mentally disabled' families and the patient. As a result, “attainment of a joint caring” that centered on the patient was one attainment point of mutual understanding between the family and visiting nurse. Moreover, the tendency to the problem on communications in family's standpoint was clarified from the interview that paid attention to the communications pattern among mentally disabled' families. In addition, some changes were admitted in communication patterns by the continuance interview to the person concerned among families by patient's expression. It is necessary to accumulate the case for the model's generalization.

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	700,000	210,000	910,000
年度			
総　計	1,700,000	510,000	2,210,000

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、家族看護、家族支援、対人関係、看護モデル

１．研究開始当初の背景

精神障害者とその介護にあたる家族員の間にはコミュニケーションパターンに悪循環が生じやすく、その結果、家族関係の質が低下するという問題がある。

本研究では、看護の立場からの精神障害者への家族支援として、「精神障害者と家族のコミュニケーションパターンを変化させる家族看護介入モデル」の開発を目指すこととした。

この看護モデルは、精神障害者とその家族の固定したコミュニケーションパターンを変化させることで、家族機能の改善を図ることを目指すものである。

一般的に、看護師の業務においては、患者ケアに多くの時間を優先せざるを得ない状況があり、家族関係への介入に対しては、抵抗感や苦手意識を持つことも多い。このため、看護師にとって活用しやすいモデルを検討する。

２．研究の目的

看護領域における精神障害者の家族内コミュニケーションパターンを変化させる協同型家族ケアモデルの開発をめざす。

本モデルの検討においては、看護実践における「精神障害者家族と看護師の二者間の“相互理解”を促進する看護アプローチ法」を基盤にする。家族のコミュニケーションパターンに着目しながら、家族と相互理解を目指す際の、看護アプローチのプロセスを明らかにし、これを介入モデルの構成要素とする。

３．研究の方法

モデル開発のため、まず、既存の家族看護モデル等に関する情報収集を行い、その後、精神障害者の家族との関わりのある訪問看護師の家族との関係形成のプロセスについて分析した。また、研究者が家族のコミュニケーションパターンに着目しながら家族面接を実施し、その内容から家族への介入モデルの構成要素を抽出した。

（１）既存モデルの検討

テーマに関連した複数の既存モデルについて検討し、看護領域において応用可能なアプローチ方法を検討した。

（２）一般訪問看護師による家族との関係形成のプロセスと構造

精神科を専門としない一般訪問看護師 10 名を対象にインタビューを実施した。調査項目は、「精神障害者とその家族との関わりでうまくいった関わり」、「対応が困難な状況」などとし、その逐語録を質的帰納的に分析した。分析方法は、修正版-GTA を用いた。

また、完成した関係形成のプロセスと構造の関連図は、調査を依頼した訪問看護師に提示して評価を行った。

（３）家族面接におけるアプローチ方法の検討

（１）と（２）の結果を踏まえて、3 例の家族に、家族と患者とのコミュニケーションパターンに着目した面接を行い、１例の患者に看護面接による介入を試みた。その面接内容の逐語録から、精神障害者家族と看護師の二者間の“相互理解”を促進するアプローチ法の構成要素および家族のコミュニケーションの問題を抽出した。患者への面接においては、家族とのコミュニケーションの中で、自己の心理的欲求を伝えられることを目標とし、その面接内容から、モデルの構成要素について検討した。

４．研究成果

（１）既存モデルの検討

精神医学領域において、近年、うつ病や摂食障害の治療法として、対人関係療法が着目されており、この治療法は臨床実践から構築された治療法であること、治療の脱落率も低く、長期的な治療成果が得られているとの報告であった。精神障害者の家族内コミュニケーションパターンを変化させる協同型家族ケアモデルとして、この対人関係療法の手法や要素を看護アプローチの中に取り入れることが期待された。

（２）一般訪問看護師の精神障害者家族との関係形成プロセスの分析

一般訪問看護師の精神障害者家族との関わりを分析すると、“患者ケア”をめぐって、患者の状態をより良くするための「協同作業」に向かう関係性の成立が、一つの到達

点として示された。このプロセスと構造を、図に示す。

看護者が家族と相互理解に至る過程として、まず、訪問看護師は、患者や家族の【反応に合わせた対応】をとり、看護師の訪問を受け入れて貰えるよう関わっていた。患者および家族に訪問を受け入れられるとさらに、関わりを促進するために【関与の糸口の探索】をすることで、【テリトリーを侵さないケアの達成】を導いていた。

そして、患者の受け入れ範囲にそって関わることで、家族から信頼を得ることができ、患者および家族への【支援要請への的確な対応】を積み重ねることで、訪問看護師自身の存在を受け入れられていた。その結果、家族との【協働的ケアの到達】が可能となっていた。

【協同的ケアの到達】は、家族との一つの“相互理解”の形であると考えられた。

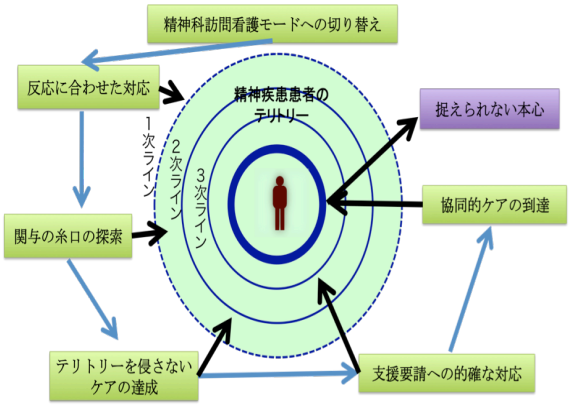

図　防御ラインを察知した接近

しかし、地域・在宅での精神障害者の家族と看護師との関係形成の特徴として、看護実践の枠組みの中での“患者と家族との円滑な相互交流”が観察されにくく、患者-家族-看護師の三者での円環的コミュニケーションを行う機会自体が乏しい傾向にあった。“患者ケア”を行うことで患者との関係形成を築き、家族が望む目標を共有するアプローチが、家族との相互理解の足がかりとなると思われた。

これらの結果から、ケアモデルの方向性として、看護者が精神障害者へのケアを話題として、家族の要望を受けとめながら、家族内コミュニケーションパターンのアセスメントを行えるようなアプローチ方法が示された。

３）家族面接におけるアプローチ方法の検討

精神障害者の家族内コミュニケーションパターンを変化させる協同型看護モデルの開発に向けて、母子間のコミュニケーションの悪循環が指摘される摂食障害患者の母親面接を行った。文献検討の結果と統合して、家族内での患者とのコミュニケーション状況の把握と、患者ケアを中心とした看護師と家族との相互理解の促進を意図した面接を行った。

この面接の逐語録から、家族へのアプローチ法としての構成要素を検討した。その結果、まず、母親の介護状況に対して【ねぎらい】、【かかわりへの賞賛】の態度を根底にもちながら、関係形成の初期には【感情表出の保障】、【感情の受けとめ】、【関心事へのつきあい】を繰り返すことで、母親と看護師の援助関係が形成されやすくなるのではないかと思われた。

初期の関係形成の後に、母親から表出された患者とのコミュニケーションにおける問題として、「繰り返される症状にどう対応すればよいかわからない」という戸惑いなどの【踏み出すことへの躊躇】、「よかれと思ってしてあげたことで、反対に期限が悪くなってしまった」などの【自分に向けられる態度への不満】、「顔をみるのがしんどくなることもある」などの【受容の限界の訴え】であった。

これらのコミュニケーション上の問題解決のためには、【ねぎらい】、【かかわりへの賞賛】を根底においた【感情の受けとめ】などの関わりを繰り返すなかで、家族からの支援要請を引き出し、患者ケアにおける協同支援者の立場で関与していくことが望ましいと思われた。これについては、今後、継続的な関わりを評価していく必要がある。

精神障害者の家族内コミュニケーションについて検討する際、家族へのアプローチではなく、当事者へのアプローチの機会もあるため、当事者１例を対象者として、対人関係療法（IPT）的アプローチを取り入れた面接を試みた。具体的には、家族とのコミュニケーションに焦点をあて、【最近の対人関係のエピソードの想起】を依頼し、主

に【キーパーソンとのコミュニケーションで生じる感情や役割期待】に焦点をあてたアセスメントを行った。継続した面接のなかで、対象者は【自分自身の抱く感情や心理的ニーズへの気づき】ができるようになった。明らかになった自己の心理的ニーズを、自らがキーパーソンに言語的に伝達できるように、面接の中でロールプレイなどの【模擬場面を設定したトレーニング】を行った。キーパーソンに対して自己の心理的ニーズを伝えることを、次回の面接までの課題としたところ、課題もキーパーソンへの気兼ねから対象者自身の行動を調整して対処していたが、徐々に症状と対人関係エピソードの関係の理解が深まるにつれて、キーパーソンへの感情や要望も伝えられるようになった。その結果、母子間のコミュニケーションパターンにも僅かな変化が認められた。また、キーパーソンの顔色をうかがっていた対象者が、ストレートな感情表現も行えるようになり、自身でも「前より言えるようになった」と評価する発言を認めた。

その他、患者ケアを中心とした家族との協同型看護ケアモデルの一部として、患者が家族に対して表現できない心理的欲求を看護者が把握して、家族に情報提供することで、家族の患者理解が深まり、家族内コミュニケーションパターンに影響をもたらすと考えた。そこで、患者のキーパーソンに対する心理的欲求を査定する質問方法「One Message Question」を検討した。これは、キーパーソンに対して伝えたいことを一つに限定して尋ねる質問方法で、本質問法を用いた結果は、ある程度の患者の心理的欲求の充足度を反映していると考えられた。本結果を用いた家族への介入は行っておらず、今後、これらの活用とその評価が課題である。

以上、家族内のコミュニケーションパターンに焦点をあて、今後のケアモデルの確立に向けた基礎資料を得ることができた。様々な角度から、家族に対するアプローチ方法の構成要素を抽出したが、家族だけでなく、患者に対するアプローチを通しても、家族内コミュニケーションを変化させることが可能であること、個別的な患者の心理的ニーズを看護者が査定して家族に情報提供する方法についても、介入モデルの一構成要素となりうることが示された。

５．主な発表論文等

〔学会発表〕（計 4 件）

①渡邉久美、野村佳代、村上礼子、折山早苗、國方弘子、岡本亜紀：一般訪問看護師による精神疾患患者へのアプローチと対応困難感の構造（第 1 報）、第 28 回日本看護科学学会学術集会（2008 年 12 月）、福岡

②村上礼子、渡邉久美、野村佳代、折山早苗、國方弘子、岡本亜紀：一般訪問看護師による精神疾患患者へのアプローチと対応困難感―訪問看護師としての機能不全感（第 2 報）、第 28 回日本看護科学学会学術集会（2008 年 12 月）、福岡

③渡邉久美：摂食障害患者への“One Massage Question”の試行：母親への心理的欲求の査定法としての有用性、第 16 回に本家族看護学会学術集会（2009 年 9 月）、高山

④渡邉久美：母子間のコミュニケーションに着目した神経性大食症患者への看護面接 –IPT 的アプローチによる感情表現、自己主張性の変化–、第 13 回日本摂食学会学術集会（2009 年 9 月）、大阪

６．研究組織

(1)研究代表者

渡邉久美（WATANABE KUMI）
岡山県立大学・保健福祉学部・准教授
研究者番号：60284121