

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 21 日現在

機関番号：23901

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25670997

研究課題名(和文) 精神障がいをもつ当事者のセルフケア能力質問紙の開発

研究課題名(英文) Development of the Self-Care Agency Questionnaire for Mentally Handicapped Individuals

研究代表者

糟谷 久美子 (KASUYA, Kumiko)

愛知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：10553357

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,000,000円

研究成果の概要(和文)：【目的】精神障がい者のセルフケア能力を査定する質問紙を開発し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。【方法】質問紙の作成 質問紙の信頼性・妥当性の検討【結果・結論】当事者10名と精神看護専門看護師3名への面接調査によって31の質問項目を抽出した。専門的な見地から内容妥当性・表面妥当性を検討し、7要素39項目の質問項目が抽出された。地域で生活している統合失調症患者108名を対象に調査を行った。39項目のCronbach係数は0.909であり、一定の内的一貫性が確認された。また、当質問紙とセルフケア行動およびGHQ30には統計的に有意な相関がみられ、併存的妥当性が確認された。

研究成果の概要(英文)：【Aims】The purpose of this study is to develop the questionnaire to evaluate self-care agency of people who have mental disorder, and to establish its validity and reliability. 【Method】Preparation of questionnaire Examination the reliability and validity of this questionnaire 【Result and Conclusion】The 31 question items were extracted by interviewing. Contents validity and face validity were considered from the viewpoint of the expert, and these question items turned into 39 question items in 7 categories. The finalized the Self-Care Agency Questionnaire for Mentally handicapped individuals was conducted on 108 people with schizophrenia to address reliability and validity. The Cronbach's alpha for this questionnaire was 0.909, supporting reliability by determining internal consistency. And there was a statistically significant correlation between the scores of this questionnaire and the scores of daily activities and the scores of GHQ30, concurrent validity was confirmed.

研究分野：精神看護学

キーワード：セルフケア能力 精神障がい者 統合失調症

1. 研究開始当初の背景

わが国の精神保健福祉医療は、入院治療主体から地域ケアに移行しつつあり、地域生活を支える支援は重要な課題である。地域で生活している精神障がい者への援助として、看護師は精神症状の再燃・再発を予防しながら、地域生活において自立したその人らしい生活を維持し、継続するための援助を行っており、特に精神障がい者は、様々な生活上の困難さや不安を抱えているため、服薬や症状の管理を含めた生活全般のセルフケアへの援助は非常に重要といえる¹⁾。

地域生活を維持している精神障がい者は、セルフケアにおいて目標を立て実施し評価するという一連のプロセスを行っていることが明らかにされている²⁻⁵⁾。こうした一連のプロセスを遂行する能力はセルフケア能力(セルフケア・エージェンシー)といわれており、セルフケアを行うために個人が必要とする複合的で包括的な行動能力である。看護理論家である Orem⁶⁾は、看護援助を行う際には対象のセルフケア能力と対象がセルフケアを充足するための行動を査定し、その関係を判断することを必要としたが、精神障がい者のセルフケア能力に関する研究は、看護師が患者のセルフケア能力をセルフケアの行動面から評価・判断しているものがほとんどであり、患者のセルフケア能力そのものを査定した研究は見当たらない。長期的疾患ともいわれる精神疾患を抱える対象に対しては、単にセルフケアを充足するための行動を身につけるだけでなく、それを長期的に維持させるためにはセルフケア能力の向上が重要であり、セルフケア能力を評価する指標が必要である。

研究者は、これまでに West & Isenberg⁷⁾により開発された Mental Health-Related Self-Care Agency Scale (以下 MH-SCA) の信頼性と妥当性を検討し⁸⁾、一定の信頼性・妥当性を得ることができた。しかし、MH-SCA は対象がうつ病に限られていること、また文化的背景の相違などの点から使用が困難であるため、日本の文化的背景を考慮した精神障がい者のセルフケア能力の質問紙の開発が必要である。

2. 研究の目的

本研究では日本の文化的背景を考慮した精神障がい者のセルフケア能力を査定する質問紙を開発し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 質問紙の作成

質問項目の抽出 <平成 25 年 12 月～平成 26 年 9 月>

Orem らの開発したセルフケア能力の 10 個のパワー構成要素を基盤に、精神障がいの特性およびセルフケア能力に関する文献検討を行い、セルフケア能力の構成概念を抽出し

た。また、セルフケア能力に関するインタビューガイドを作成し、精神障がいを抱えながら地域で生活する統合失調症の人 10 名とセルフケア看護モデルに関して習熟している精神看護専門看護師 3 名を対象に、半構成的な面接調査を行った。文献検討と面接調査結果を「セルフケア能力」を分析テーマにして修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの技法を用いて分析し、カテゴリーで示された内容が能力として測定できるように質問項目を作成した。

内容妥当性および表面妥当性の検討 <平成 27 年 5 月～7 月>

質問紙の原案について、臨床心理士 1 名、セルフケアに関する研究を行っている者 1 名、精神看護を専門とする大学教員 2 名、精神看護専門看護師 2 名に研究協力を得た後、専門的な見地から内容妥当性・表面妥当性を検討した。また、研究協力への同意が得られる地域で生活する統合失調症の人 11 名に質問紙原案に一通り回答してもらい、回答所要時間、わかりにくい点や改善した方がよいと思われることなど感想について尋ね、表面妥当性を確認した。

(2) 質問紙の信頼性・妥当性の検討 <平成 27 年 12 月～平成 28 年 3 月>

本調査の実施

対象：地域で生活している統合失調症の人。
調査方法：施設長の協力が得られる地域活動支援センターにおいて調査を実施した。無作為に選んだ全国 200 箇所の地域活動支援センターへ研究協力の依頼を行い協力者数の人数を把握した。協力いただける施設へ人数分の質問紙と返信用封筒を配布、その後対象者が自己記入のうえ質問紙を封入して、指定した期日までに郵送していただいた。

調査内容：対象者の属性(年齢、性別、病名)、日常生活行動(Orem-Underwood モデルにおける普遍的セルフケア要件と、地域で生活する精神障がい者の日常生活に関する先行研究³⁻⁵⁾ 9) 10) を参考に、「食事摂取」、「服薬管理」、「睡眠」、「身だしなみ・清潔」、「部屋の整理整頓」、「金銭管理」、「通院」、「対人関係」、「対人トラブル」、「買い物などの外出」の項目を選定した。最も行動がとれる状態を 0 点とし、最も行動がとれない状態を 3 点とする 4 段階評価とした。本質問紙『セルフケア能力質問紙』(39 項目 5 段階の Likert Scale 評定、総得点が高いほどセルフケア能力が高いことを示す) 日本版 GHQ30¹¹⁾ (30 項目の質問項目で、採点は古典的な GHQ 法を採択し、回答の程度にしたがって“たびたび”から“まったくくない”の 4 段階を 0～1 点で採点する。得点が高いほど精神的に不健康であることを示す)

データの分析とまとめ

信頼性の分析は Cronbach の係数の算出を行い、内的一貫性を検討した。

妥当性の分析は、併存的妥当性の検討のため、日常生活行動および日本版 GHQ30 の総得

点との相関関係を Pearson の積率相関係数 (r) を用いて算出した。また、日本版 GHQ30 の総得点のカットオフ得点 7 点で「高得点群」と「低得点群」に分け、セルフケア能力質問紙の得点の差の t 検定を行い、臨床的妥当性を検討した。さらに、因子構造の検討のため因子分析を行った。

なお、欠損については、平均値補完法を用いた。解析には SPSS (IBM SPSS Statistics 23/IBM SPSS Amos) を用いた。

(3)倫理的配慮

方法(1)-、(2)- において、それぞれ愛知県立大学研究倫理委員会の審査承認を経た後に調査を行った。面接調査対象者には、口頭および文書を用いて、研究目的および方法、個人情報保護の方法、利益と不利益、自由意志による回答であることなどを具体的に説明し同意を得た。質問紙調査では、研究目的および方法、個人情報保護の方法、利益と不利益、自由意志による回答であることを明記した文書を送付し、質問紙の回答をもって同意が得られたとみなした。

4. 研究成果

(1)質問紙の作成

研究協力者の属性

質問紙原案作成には、精神障がいを抱えながら地域で生活する統合失調症の人 10 名とセルフケア看護モデルに関して習熟している精神看護専門看護師 3 名を対象に、半構成的な面接調査を行った。統合失調症の人の平均年齢は 51.6 歳 (SD:7.6, 範囲: 44~65 歳) で、男性 7 名、女性 3 名であった。精神看護専門看護師は女性 3 名、平均年齢 35.7 歳であり、専門看護師歴は平均 5 年であった。

質問紙原案の表面妥当性の検討として、地域で生活する統合失調症の人 11 名の協力を得た。協力者の平均年齢は 49.4 歳 (SD:11.3, 範囲: 29~65 歳) で、男性 8 名、女性 3 名であった。

結果

面接調査結果を「セルフケア能力」を分析テーマにして修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの技法を用いて分析し、動機づけ 疾患管理能力 生活管理能力 《ストレス対処能力》《対人関係能力》《サポート活用能力》《地域生活の維持》の 7 つの categories を抽出した。抽出された categories の関係性を検討した結果、《動機づけ》を基点に《疾患管理能力》《生活管理能力》を持ちながら《地域生活の維持》を行っていること、そして疾患管理・生活管理を《ストレス対処能力》《対人関係能力》《サポート活用能力》が補っている構造が導き出された (図 1)。また categories に含まれる概念の定義に照らし合わせ、31 項目の質問項目を抽出した。

次に、抽出された質問項目について、臨床心理士 1 名、セルフケアに関する研究を行っている者 1 名、精神看護を専門とする大学教

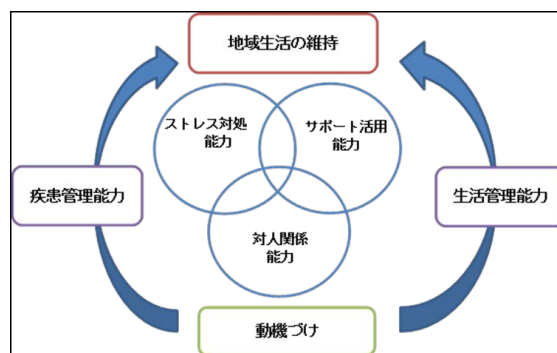


図 1 統合失調者のセルフケア能力の要素の構造図

員 2 名、精神看護専門看護師 2 名で、専門的な見地から内容妥当性・表面妥当性を検討した。検討の結果、「日々の暮らしの中で、しなくてはいけないことがある」「病気で苦しい思いはしたくない」「薬を飲まなくてはいけないと思っている」「定期的に診察に行っている」「身体の清潔に気をつけている」「毎日の食事が摂れている」「他の人が自分の思うようにならなくても仕方がないと思える」「地域の中で自分の役割がある」の 8 つの項目が、category に含まれる概念および質問項目として必要との見解が示された。

また、実際に地域で生活する統合失調症患者 11 名に回答していただき、表面妥当性を確認したところ、個々にわかりづらい項目はあったが、特に当初質問項目に含まれた『地域の中』の表現がわかりづらいと指摘があり、『日常生活の中』と表現を変更した。

最終的なセルフケア能力質問紙は、面接調査および内容妥当性・表面妥当性の検討から、統合失調者のセルフケア能力について 7 要素 39 項目の質問項目が抽出された (表 1)。

表 1 抽出された category と質問項目

category	質問項目
動機づけ	1. 自分のことは、自分でしたいと思う。 2. 日々の暮らしの中で、しなくてはいけないことがある。 3. 周りの人には迷惑をかけたくないと思う。 4. 周りの人に、病気のことも含めて自分のことをわかってもらいたいと思う。 5. 病気で苦しい思いはしたくない。
疾患管理能力	6. 自分の病気がわかっている。 7. 自分の症状がわかっている。 8. 症状に対する自分なりの対処方法がある。 9. 症状が悪くならないように、睡眠や休息は、症状を悪くさせないためにも大切である。 10. 無理をしないように心がけている。 11. 精神科の薬の必要性をわかっている。 12. 薬を飲まなくてはいけないと思っている。 13. 自分が飲んでいる薬は効いていると思う。 14. 定期的に診察に行っている。
生活管理能力	15. 毎日の過ごし方を考えて生活している。 16. 決められた生活費の中でやりくりしている。 17. 身体の健康に気をつけている。 18. 場に合わせ、身だしなみに気をつけている。 19. 身体の清潔に気をつけている。

	20. 毎日の食事が摂れている。
ストレス対処能力	21. 生活していくうえで、心の支え（宗教/信念、ペット、対人関係など）となるようなものがある。 22. ストレス発散をするための気分転換になるようなことをしている。 23. 趣味や楽しみにも時間をとるようにしている。
対人関係能力	24. 友達との付き合いを大切にしている。 25. 近所の人と会えば、あいさつをする。 26. よくしてもらった時は、お礼を言うようにしている。 27. 他の人とほどほどの付き合いができています。 28. 他の人が自分の思うようにならなくても仕方がないと思える。
サポート活用能力	29. 困った時に、助けてくれる人がいる。 30. 困った時に、自分から助けを求めることができる。 31. 信頼できる医療福祉関係者（医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、保健師など）がいる。 32. 身近に信頼できる人がいる。 33. 病気のことや困ったことを、医療福祉関係者（医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、保健師など）に相談できる。 34. 病気のことや困ったことを、家族や友人や恋人に相談できる。 35. 他の人の話アドバイスに、耳を傾けるようにしている。
地域生活の維持	36. 今、充実した生活が送れている。 37. 地域の中で自分の役割がある。 38. 自分なりの目標や希望がある。 39. 地域の中に自分の居場所がある。

(2)本調査の実施

調査対象者の属性

無作為に選出した全国の地域活動支援センター200箇所から研究協力を依頼し、32箇所から研究協力を得ることができた。研究承諾者数は118名であり、108名から回答を得ることができた（回収率91.5%）。

対象者の属性は、男性74名（68.5%）女性32名（29.6%）無記入2名（1.9%）であった。年齢構成は表2に示す。

表2 対象者の年齢構成

年代	人数 (%)
20～29歳	6 (5.6%)
30～39歳	24 (22.2%)
40～49歳	39 (36.1%)
50～59歳	22 (20.4%)
60～69歳	12 (11.1%)
70～79歳	1 (0.9%)
無記入	4 (3.7%)

結果

今回作成したセルフケア能力質問紙のCronbachの係数は0.909であった。

併存的妥当性の検討として、セルフケア能力質問紙と日常生活行動および日本版GHQ30の総得点との相関関係を検討した。結果、セルフケア能力質問紙の得点（平均：165.60、SD:19.04）とセルフケア行動得点（平均：4.02、SD:2.78）の相関係数は-0.443（ $p < 0.01$ ）であり、統計的に有意な負の相関があった。また、セルフケア能力質問紙の得点と日本版GHQ30の得点（平均：10.71、SD:7.20）の相関係数は-0.309（ $p < 0.01$ ）であり、統計的に有意な負の相関があった。

臨床的妥当性の検討として、日本版GHQ30の総得点のカットオフ得点7点で“高得点群”と“低得点群”に分け、セルフケア能力質問紙の得点の差のt検定を行い検討した。t検定の結果、セルフケア能力質問紙の総得点で“高得点群”（平均：161.99、SD:19.19）と“低得点群”（平均：172.43、SD:16.98）とでは、t値は2.897（ $p < 0.01$ ）であり、有意差が認められた。

因子構造の検討のため因子分析を行い、7つの因子が抽出された。

(3)考察

セルフケア能力質問紙39項目のCronbachの係数は0.909であり、Item-Total相関では相関係数0.909～0.908と統計的に有意な正の相関がみられ、一定の内的一貫性が確認された。

妥当性に関しては、併存的妥当性を検討するため、セルフケア能力質問紙の得点とセルフケア行動得点、日本版GHQ30得点との関連を検討した。セルフケア能力は、セルフケア操作の遂行を可能にする人間の能力であるため、セルフケア操作を行い実施することでセルフケア行動につながると考え、その関連をみた。その結果、セルフケア能力質問紙の得点とセルフケア行動の得点とは統計的に有意な負の相関がみられ、セルフケア能力が高いほどセルフケア行動が行えていることが示されたことから、一定の併存的妥当性が確認されたと考える。

また、日本版GHQ30の得点とも統計的に有意な負の相関があり、セルフケア能力質問紙は精神症状にセルフケア能力が影響を受けていること、そしてt検定の結果、“低得点群”の方が“高得点群”に比べて統計的に有意に高く、精神症状を有し健康的な精神状態から逸脱している場合においては、セルフケア能力の低下がみとめられることが示された結果となった。Oremはセルフケア理論の中で、セルフケア能力は健康状態により影響を受けると述べており、精神障がい者の場合、精神症状によって集中力や記憶などの認知機能の障害や、思考や気分、意欲の障害があり、パワー構成要素であるセルフケアに関心を向ける能力や動機づけ、自己決定能力に影響を与えているため¹²⁾、精神症状と関連してセルフケア能力を把握する必要があると考えられる。

今回、因子分析を行い7つの因子が抽出されたが、質問紙の作成段階において考えられたカテゴリーと一致した因子構造はみられなかった。Oremは、セルフケア能力の10個のパワー構成要素は複雑に関連していることを述べており、必ずしも明確に因子が分けない可能性があること、また今回の本調査の対象者数が質問項目数に比して少ないため、分析が安定しなかったことが考えられる。今後は対象者数を増やし、構成概念を検討していく必要がある。

(4)結論

本研究では、作成時から内容妥当性・表面妥当性を確認しながら精神障がい者のセルフケア能力質問紙を開発した。本調査により、質問紙 39 項目は一定の内的一貫性が確認されたこと、また併存的妥当性・臨床的妥当性が確認されたことにより、一定の信頼性と妥当性が得られ、精神障がい者のセルフケア能力を測定する質問紙として活用できる。しかし、今後も対象者を増やして構成概念を検討していくことで、より精度の高いセルフケア能力質問紙となるであろう。

<文献>

- 1) 瀬戸屋希, 萱間真美, 宮本有紀, 他: 精神科訪問看護で提供されるケア内容 精神科訪問看護師へのインタビュー調査から . 日本看護科学会誌, 28(1), 41-51, 2008.
- 2) 北嶋謙吾: 精神科デイケア通所者のセルフケア能力とその関連因子. 日本精神保健看護学会誌, 2(1), 83-90, 1993.
- 3) 宇佐美しおり: 地域で生活する精神分裂病者の自己決定に基づくセルフケア行動の実態 . 看護研究, 31(3), 221-238, 1998.
- 4) 宇佐美しおり, 山村真佐枝, 水谷明美, 他: 地域生活を促進・維持する精神障がい者のセルフケアとサポートシステムモデルの開発. 兵庫県立看護大学紀要, 8, 115-125, 2001.
- 5) 嶋澤順子: 在宅精神障がい者のセルフケア行動の構造. 千葉看護学会会誌, 12(1), 29-34, 2006.
- 6) Dorothea E. Orem/小野寺杜紀訳: オレム看護論 看護実践における基本概念第4版. 医学書院. 2005.
- 7) West, P., Isenberg, M. : Instrument development: the Mental Health-Related Self-Care Agency Scale. Archives of Psychiatric Nursing, 11(3), 126-132, 1997.
- 8) 糟谷久美子, 船越明子, 長江美代子: Mental Health-Related Self-Care Agency Scale (MH-SCA) 日本語版の開発. 日本看護科学会誌第 31(4), 2011.
- 9) 船越明子, 萱間真美, 松下太郎, 他 19 名: 精神科訪問看護を利用している統合失調症患者の日常生活機能に関する実態報告, 病院・地域精神医学, 49(1), 66-72, 2006
- 10) 北嶋謙吾: 精神科デイケア通所者のセルフケア能力とその関連因子, 日本精神保健看護学会誌, 2(1), 83-90, 1993.
- 11) 中川泰彬, 大坊郁夫: 日本版 GHQ30 精神健康調査票手引, 日本文化科学社, 1985.
- 12) 岩瀬信夫, 中戸川早苗, 三上勇氣, 他 2 名: 精神科看護実習におけるセルフケア不足看護理論と看護診断を用いた看護

過程学習ツールの開発, 愛知県立看護大学紀要, 14, 121-130, 2008 .

5 . 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 1 件)

糟谷久美子・山田浩雅・田上恭子・中戸川早苗・菊池美智子・秋山紘子・岩瀬信夫、統合失調症者のセルフケア能力質問紙の作成、第 35 回日本社会精神医学会、2016 年 1 月 29 日、岡山コンベンションセンター（岡山市）

6 . 研究組織

(1)研究代表者

糟谷 久美子 (KASUYA, Kumiko)

愛知県立大学・看護学部・助教

研究者番号: 10553357

(2)研究分担者 なし

(3)連携研究者 なし