

氏名	清水 隆裕	(学籍番号 18DN01)
学位の種類	博士(看護学)	
学位記番号	23号	
学位授与年月日	2021年3月11日	
論文題目	精神科カンファレンスにおいてメンバーの感情表出を促すマッピングシート活用プログラムの作成と有用性の検証—境界性パーソナリティ障害(BPD)の問題行動に焦点を当てた場合—	
論文審査担当者	委員長	市江 和子 教授
	委員	新宮 尚人 教授
	委員	大石 ふみ子 教授
	委員	川村 佐和子 教授
	委員	式守 晴子 教授

論文要旨

I. 研究の背景と目的

精神科病棟において、境界性パーソナリティ障害(以下BPD)患者は、理想化とこき下ろしや自傷行為などの「問題行動」を行う。この行動は治療チームメンバーの深刻な対立に陥らせる。メンバー対立の対策は、対人状況を構造化すること、カンファレンスで率直な感情表現をシェアすることが挙げられている。研究者は先行研究と予備研究とを統合することによって、対人状況を描きこみ視覚化しながら感情表現を促すという目的を持つ「チームメンバーの感情を扱うカンファレンスでメンバーの感情表出を促すためのマッピングシート活用プログラム—境界性パーソナリティ障害(borderline personality disorder, 以下BPD)の問題行動に焦点を当てた場合—(以下プログラム)(第1案)」を作成した。本研究の目的は、プログラム(第1案)から(第2案)をふまえ(最終案)の作成を行う、及びプログラム(第2案)の感情表出に対する有用性の検証である。上記の目的達成のために、第1研究は、予備研究で作成したプログラム(第1案)を修正し、(第2案)を作成することである。第2研究は、プログラム(第2案)でのメンバーの感情表出に対する有用性の検証と、プログラム(最終案)の作成を行うことである。

II. 研究方法

第1研究は、看護師12名を対象として半構造化面接を行いプログラム(第1案)の改善点を尋ね、逐語録からBerelsonの内容分析によって改善点のカテゴリーを形成し、プログラム(第2案)を作成した。第2研究は、BPD治療チーム5グループ、計ファシリテーター5名、メンバー22名を対象者としてカンファレンスでプログラム(第2案)を使用したのち量的・質的調査によりプログラム(第2案)の役立ちと改善点を調査した。量的調査は対象者全員に「自分の感情を表出するのに役に立った」等、チームの再構築に関する8項目に対して5段階の質問紙を用いた。回答は記述統計を用い、各質問項目の回答者数を算出した。質的な役立ちとプログラム(第2案)の改善点は、ファシリテーター5名と、メンバー14名に半構造化面接を行い、逐語録から大カテゴリーを抽出した。改善点はBerelsonの内容分析によって、改善点のカテゴリーを形成しプログラム(最終案)を作成した。

III. 結果

1. 第1研究「プログラム（第2案）の作成」

プログラム（第1案）の改善点に対する語りから、改善点は40カテゴリーが形成された。予備研究の結果と照合し、感情表出につながる改善点として活用できるものは24カテゴリーとなった。その24カテゴリーを用いて「カンファレンス手順書」「説明書」の2部構成の計14頁に精選したプログラム（第2案）を作成した。

2. 第2研究「プログラム（第2案）の有用性の検証と（最終案）の作成」

プログラム（第2案）を使用し、メンバーの感情表現を促した結果、対象者全員で肯定的な回答は全項目で80%~100%となった。肯定的な回答が最も多かったのは「自分の意見を述べるのに役に立った」「自分の感情を表出するのに役に立った」「メンバー間の感情の違いを尊重するのに役に立った」のメンバー21名とファシリテーター5名（95~100%）だった。プログラム（第2案）を使用したメンバーの感情表出に関する役立ち体験は、2の大カテゴリーが抽出された。大カテゴリー『自分の感情の課題を自覚し乗り越えやすくなる』は、自分の感情表現の傾向に気づくことや、感情を言語化しやすくなる状態を示していた。大カテゴリー『チーム全体のケア機能を高める』は、チーム全体で患者を支えている視点と、患者の行動や主観的体験のアセスメント能力の獲得を示していた。ファシリテーターの役立ち体験は、2の大カテゴリーが抽出された。大カテゴリー『チームで行うケアの可能性を広げる』は、感情表現しにくいケア者の規範に気づくことや、ケア状況の可視化によりチームで行う看護の視点の獲得を示していた。大カテゴリー『感情表出をケアに導くリーダーの在り方に気づく』は、感情表出を導くにはファシリテーション技術が必要であるという気づきを示していた。プログラム（第2案）の改善点は、構造に影響しない表現の修正等の6カテゴリーが形成された。それにより14頁のプログラム（最終案）を作成した。

IV. 考察

プログラム（第2案）が感情表現につながった理由としては、プログラム化によって公に感情表現を促すことで、悪いことは言っていけないというケア者の感情規範から切り離し、また視覚化することで視線が紙面に移り対面から共視的な交流に変化するためと考えられる。また視覚化は、患者を含めたチーム全体の動きを俯瞰し具体的場面に置き換えることを可能とし、感情を整理し言語化を促すと考えられる。本研究は感情表出を目的としたが、マッピングシートにケア状況を視覚化すること自体に、ケア機能が高まる意味や、患者を取り巻く対人状況に関する気づきが多くあった。その理由は、患者を中心にした登場人物と心理的距離が表現される絵を情報とすることで、患者に対するアセスメントツールや、負担感のあるメンバーを見つけるツールになる可能性があったと考えられる。

V. 結論

プログラム（第1案）に関する改善点の調査を経てプログラム（第2案）を作成した。次に臨床でプログラム（第2案）を使用し、量的・質的調査を経てプログラム（最終案）を作成した。量的調査はプログラム（第2案）に対する肯定的回答が全項目80%~100%となった。質的調査は、感情表現に役立っただけでなくチームを可視化すること自体に、患者とメンバーへのケア能力が高まることが語られた。以上のことからプログラム（第2案）の有用性が高いことが検証された。

論文審査の結果の要旨

本研究の目的は、境界性パーソナリティ障害（borderline personality disorder,以下 BPD）患者の問題行動により対立しやすい BPD 治療チームが、カンファレンスで正直な意見や感情を表現しやすくなるマッピングシート活用プログラム(以下プログラム)を作成することである。加えてカンファレンスでのプログラムの使用は、治療チームメンバーの感情表出に役立ったか検証することを目的としている。

本研究の特徴として、使用したプログラム(第 2 案)の特徴は、マッピングシートによる対人状況の可視化することおよび感情表出を促すファシリテーションを用いることによって、メンバーの感情表出を促すことである。対人状況の可視化に対する具体的な特徴は、チームの動きを絵にすることで、ケア場面や、患者との心理的距離を具体的に表すことが可能になる点である。また、ファシリテーション方法の具体的な特徴は、問題解決を目指さないカンファレンスであること、具体的なケア行動を書き込むことで思考を整理し感情表現しやすくなる点である。

本研究における新規性は、「精神状態や精神看護は、こころを扱う人間と人間の心的交流であるゆえに目に見えない」という前提を覆す、対人状況を具体的に可視化するプログラムであるところがあげられる。加えて従来の問題解決志向のファシリテーションではなく、解答を求めずに感情表出を促す、新しいファシリテーション方法を用いたプログラムである点である。

審査において、メンバーの感情表出を促すためのマッピングシートの具体的内容の論述を助言し、再提出された論文について審査委員全員が合格と判断した。

以上、結果から、審査委員全員は、本論文が博士（看護学）の学位を授与するに十分価値があるものと認めた。