

摂食障害の心理教育における精神科看護師の意識改革

—心理教育受講前後アンケート調査結果から—

キーワード 精神科 心理教育 摂食障害 看護師

精神医療センター ○岡本美奈 佐藤公美

I. はじめに

心理教育とは、「精神障害やエイズなど受容しにくい問題を持つ人たちに、正しい知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障害の結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処方法を修得してもらうことによって、主体的な療養生活を営める技法」¹⁾であると浦田は述べている。

精神医療センターでは、摂食障害の治療の一環として心理教育(※以下、心理教育とは摂食障害の心理教育を指すこととする)を実施している。心理教育はここ数年で開始され、心理教育担当看護師以外は心理教育に参加する機会がなく、心理教育後の患者に行う「振り返り」に関与していない現状がある。そのため、看護師は心理教育の内容を知らない可能性があり、患者から疾患や心理教育の内容を話されても心理教育の内容を活かした適切な返答ができず、看護に活かすことができていない可能性が高いと考えられる。

岩佐らは、「心理教育を実践していく上では、プログラム自体を運営する担当者以外に患者へ関わる医療者の役割が重要になる」「心理教育担当者はプログラムの目的やそこで参加者に提供される情報やその根拠について、臨床看護師に十分に説明する必要がある」²⁾と述べている。私たちは、看護師が心理教育の内容を理解し、心理教育後の「振り返り」を実施してもらう等心理教育に関与することは、患者のことや疾患を知る機会となり、摂食障

害患者に対してよりよい看護や関わりを提供できる一助となること、また心理教育が治療の一環になるという認識を深め、心理教育への意識や摂食障害患者への関わり方に変化をもたらすことができるのではないかと考えた。

II. 目的

看護師に心理教育への理解を深めてもらうために心理教育の動画視聴と心理教育受講前後でアンケートをとり、心理教育に対する考えや前後の理解度の変化、また今後の摂食障害患者との関わり方における自身の考えの変化があるかを明らかにする。

III. 方法

1. 対象：精神医療センターに所属し、摂食障害の心理教育に関与したことの無い看護師45名(師長・副師長・新人看護師を除く)
2. 期間：2022年5月11日～5月31日
3. データ収集方法：対象者に病棟で実施されている心理教育を簡略化した動画の視聴と動画視聴前後に独自で作成した Web アンケート(一部自由記載を含む)を実施。アンケート項目は表1に示す。
4. データ分析方法：アンケートで得られた回答を単純集計とした。
5. 倫理的配慮：所属長からの承認を得て実施。対象者には、調査の目的や個人情報の配慮等を文書で説明し、アンケートへの回答を以て同意とした。

表1 心理教育受講前後アンケート項目

属性
Q1.看護師の経験年数について
Q2.精神科での経験年数について
病棟で実施されている摂食障害の心理教育の実態と内容の理解度
Q3.病棟で実施されている心理教育は合計4回実施されていること
Q4.心理教育の中で摂食障害を「せつちゃん」と呼んでいること
Q5.第1回の心理教育で取り扱われる「BMIの計算式」について
Q6.第1回の心理教育で取り扱われる「BMIの判定基準」について
Q7.第1回の心理教育で「摂食障害=食事や行動のコントロール障害である」という内容を患者が学習していること
Q8.第1回の心理教育で取り扱われる「外在化(摂食障害と自分を分けて考えること)」の考え方について
Q9.第2回の心理教育で「摂食障害が引き起こす精神的影響」について患者が学習していること
Q10.第2回の心理教育で「摂食障害が引き起こす身体的影響」について患者が学習していること
Q11.第2回の心理教育で取り扱われる「摂食障害の取り扱い(説明書の作り方)」について
Q12.第3回の心理教育で「ユガミン(認知の歪み)」について患者が学習していること
Q13.第3回の心理教育で取り扱われる「見つめ直し日記の書き方」について
Q14.第3回の心理教育で取り扱われる「自己治療仮説」について
Q15.第4回の心理教育で取り扱われる目標を決めるにあたって活用する「よい目標の4つの条件」について
Q16.第4回の心理教育で取り扱われる「自分をケアする方法」の内容について
Q17.心理教育の受講後に心理教育担当看護師が振り返りを実施していること(前のみ)
病棟で実施されている心理教育についての対象者の考え
Q18.患者に心理教育の受講後の振り返りを実施できると思うか
Q19.心理教育の内容が患者の治療に結び付いていると思うか
Q20.患者に対して、心理教育の内容が効果的であると思うか
Q21.上司同僚で「はい」と答えた方に、それはどのような時や場面か(前のみ/記述式)
Q22.患者から心理教育の内容を話されたことはあるか(前のみ)
Q23.患者から心理教育の内容を話された場合に心理教育の内容を活かした発言が出来ると思うか
Q24.心理教育の内容を今後の看護に活用することができると思うか(後のみ)
Q25.心理教育に興味を持つことができたと思うか(後のみ)
Q26.あなたにとって摂食障害の心理教育とはどのようなイメージであるか(前のみ/記述式)
Q27.心理教育を受講してみて、興味があった内容について(後のみ/記述式)
Q28.心理教育を受講してみて、何か変化したことについて(後のみ/記述式)
Q29.その他、心理教育についての意見(後のみ/記述式)

IV. 結果

45名にアンケートを配布し、心理教育受講前アンケートは32名(71.1%)、心理教育受講後アンケートは30名(66.7%)より回答を得た。

心理教育受講前アンケートにおける心理教育の実態と理解度(Q3～Q17)の回答結果は、「病棟で実施されている心理教育は合計4回実施されていること」や「心理教育の受講後に心理教育担当看護師が振り返りを実施していること」のような心理教育の実態について問う質問では「知っている」と答える割合が多かった。しかし、「外在化(摂食障害と自分を分けて考えること)の考え方について」、「摂食障害=食事や行動のコントロール障害である」という内容を患者が学習していることについて」や「見つめ直し日記の書き方について」等、心理教育の内容を問う質問では「知らない」と答える割合が多かった。(図1)

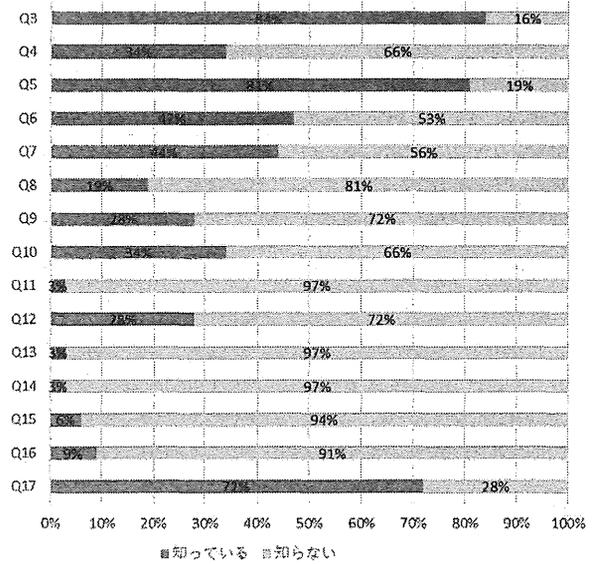


図1 心理教育受講前アンケート
心理教育の実態と内容の理解度

心理教育受講前アンケートにおける心理教育についての考え(Q18.Q19.Q23)の回答結果は、心理教育の内容が患者の治療に結び付いていると思う割合が多い一方、心理教育の受講後の振り返りはできないと思う割合が多かった。また、心理教育の内容を活かした発言ができないと思う割合も一定数見られた。(図2)

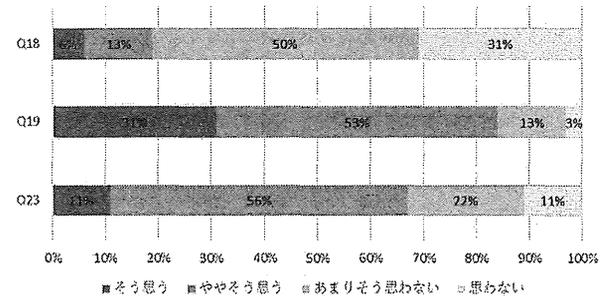


図2 心理教育受講前アンケート
心理教育についての考え

心理教育の内容が効果的であると思った時や場面の自由記載を求めると、「学習した内容を話し、自分と照らし合わせる言葉を聞いたから」「患者さんから前向きな発言や言葉が聞かれたとき」といった回答が得られた。

心理教育のイメージについて自由記載を求

めると、「同じ病状の患者が集まり治療の必要性を理解する場」、「患者に対する知識及び情報の提供」といった心理教育そのもののイメージについての回答や、「食事を取れない理由についての振り返りや、自分の今の状態（実際には痩せているが、太っていると思っている認識の歪みなどについて）の振り返り」、「食事に関する自己の認識を振り返り、整えていくイメージ」といった摂食障害の疾患の特徴を踏まえたイメージの回答が得られた。また、「心理教育の内容自体はよく分からない」「実際に心理教育を見た事がない為、イメージが湧かず、また治療にもあまり結びついていないイメージ」といった心理教育がイメージできないことについての回答も得られた。

心理教育受講後アンケートにおける心理教育の実際と理解度(Q3～Q16)の回答結果は、全ての項目において「理解できた」「やや理解できた」と答える割合が増えた。(図3)

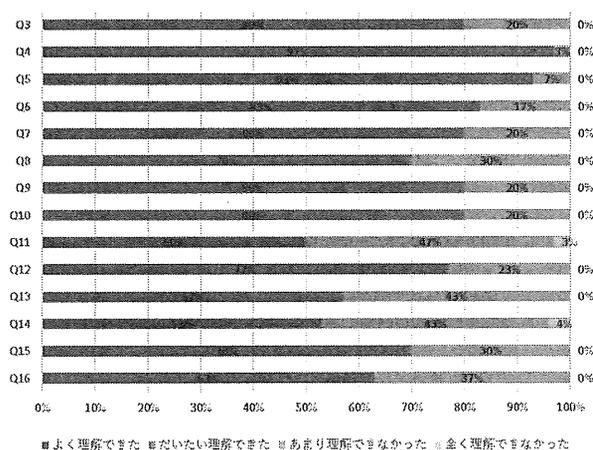


図3 心理教育受講後アンケート
心理教育の実際と内容の理解度

心理教育受講後アンケートにおける心理教育についての考え(Q18～Q20, Q23～Q25)の回答結果は、心理教育受講後の振り返りができると思う割合や、心理教育の内容を活かした発言ができると思う割合が多くなった。また、心理教育の内容を今後の看護に活かすことができると思う割合も多かった。(図4)

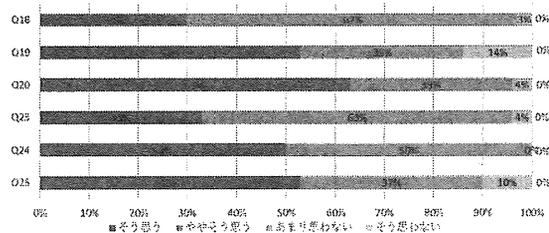


図4 心理教育受講後アンケート
心理教育についての考え

心理教育を受講してみて、自身の変化があったかどうかについて自由記載を求めると、「摂食障害の患者さんと関わるときに食事量に意識が向きがちだったが、患者自身が今の現状をどの様に捉えているか知る重要性にも気づくことが出来た。」「受講内容を活かしながら声かけなどしてみようという気持ちになった。せっかく内容を知れたので活用してみたい」「心理教育ってどんなことをしているんだろうという興味があったので詳しく知れて良かった。また患者さんが心理教育を受けた後は声かけし、一緒に振り返って学んだり、思いを傾聴していきたい」といった心理教育の内容が深まったことや心理教育の内容を活かした患者との関わりについての回答が得られた。

V. 考察

心理教育受講前アンケートの結果より、看護師は心理教育の内容を十分に理解できていないことが分かり、心理教育に対する意識が低いことが示唆された。また、看護師は患者の治療において心理教育の内容が効果的であり、治療に結び付いていると実感する場面があったものの、心理教育の内容を活かした看護が出来ていないことも示唆された。これは、心理教育担当看護師以外は心理教育に参加する機会がないことや、心理教育後の「振り返り」に関与していない現状が要因として考えられる。

心理教育受講後アンケートの結果からは、

心理教育の内容理解が深まると共に、患者への関わり方、看護師の心理教育に対する考えに変化がみられた。これは、看護師に心理教育は治療の一環として重要であり、内容を今後の看護に活かすことができると認識してもらえたからではないかと考える。

井上らは、「心理教育プログラムに参加することにより、スタッフは、知識が増えて患者とのやりとりがしやすくなり、スタッフ同士のコミュニケーションが増え、他職種同士で同じ視点を共有できるというメリットを感じていた。また、患者を多面的にみられるようになり、患者の良さを見出そうとする視点が得られ、患者や家族への積極的な関わりが増加していた」³⁾と述べている。また、根本は「心理教育実践による日常の看護ケアへの影響として、『患者個々の考えに応じた対応』や『患者の気持ちを理解しながら』ニーズに沿った』ケアを考えるようになっていく」⁴⁾とも述べている。このことから、心理教育に看護師が関与することは患者 - 看護師間において効果的であるといえる。看護師が心理教育の内容を理解し、患者とともに受講後の振り返りを行う等の心理教育に関わることは、患者の考えや思いを理解することに繋がり、摂食障害患者に対するより良い看護や関わりに活かしていくことができると考える。

今後、まずは看護師が心理教育後の「振り返り」を実施して心理教育に関わる機会を設けること、またその様子を観察し、問題点の抽出を行い、効果的な看護や患者との関わりへ繋げていけるよう支援していくことが課題として挙げられる。そして、新人看護師や異動者にも今回作成した動画の視聴を促す等の継続的に心理教育に関する支援を行い、看護師の心理教育に対する意識を維持・向上していきたいと考える。

VI. 結論

看護師に心理教育を受講してもらうことで、

心理教育の内容理解が深まるとともに、患者への関わり方、看護師の心理教育に対する考えに変化が見られた。

今後、心理教育を踏まえた効果的な看護や患者との関わりへと繋げていくことができるよう支援していくことが課題となる。そして、看護師に継続的に心理教育に関する支援を行い、心理教育に対する意識を維持・向上させていきたい。

引用文献

- 1) 浦田重治郎：心理教育を中心とした心理社会的援助プログラムガイドライン(暫定版), 「平成 15 年度厚生労働省精神・神経疾患研究委託費報告書『統合失調症の治療及びリハビリテーションのガイドライン作成とその実証的研究』(主任研究者:浦田重治郎)」, p 7, 2004.
- 2) 岩佐貴史, 浦川加代子：心理教育プログラムにおける精神科看護師の援助技術に関する研究, 三重看護学雑誌 vol15, p 6, 2013.
- 3) 井上敦子, 小林清香, 大下隆司他：心理教育プログラム導入後の精神科病棟スタッフの変化 -アンケート調査の結果から-, 東女医大誌 第 86 卷 臨時増刊 1 号, p108, 2016.
- 4) 根本友見：心理教育実践が精神科看護師の自律性に及ぼす影響, 了徳寺大学研究紀要 7 号, p137, 2013.