

自己効力感に着目したアプローチ ～精神科長期入院患者への退院支援を試みて～

児島祐美子^{1)*} 中山里都美¹⁾ 福田久美江¹⁾ 村山佐恵子¹⁾ 八木谷真智子¹⁾ 山崎みどり¹⁾

1) 国立病院機構鳥取医療センター看護部 13 病棟

Approach to inpatients focusing on their self-efficacy —To support discharge of the long-staying psychiatric patients—

Yumiko Kojima^{1)*} Satomi Nakayama¹⁾ Kumie Fukuda¹⁾ Saeko Murayama¹⁾
Machiko Yagitani¹⁾ Midori Yamasaki¹⁾

*Correspondence: byoutou13@tottori-iryo.hosp.go.jp

要旨

精神科長期入院患者は、病状が安定しているにも拘わらず、地域生活に対する自信の欠如が社会復帰を妨げるという指摘がなされている。そのため、「できそうだ」という自分に対する期待や自信を持つこと、つまり自己効力感がどうかを知ることは、社会復帰を目指すには重要な視点であると考えられる。そこで、精神障害者に対する心理教育で援助目標とされている主体性をアセスメントする主観的指標として大川らが開発した自己効力感尺度を用いて、地域生活で必要とされる5項目に関し、生活関連プログラムの実施前後に患者の自己評価を行った。本法は患者自身の気付きを大切にしており、それによって患者自身が社会生活に対する不安を知ることになる。また、看護師と一緒にその不安内容に合わせた目標設定を行った。その結果、プログラム実施前後では、患者の自己効力感に変化がみられた。自己効力感尺度を用いることで、患者の不安や自信の程度が明確になり、患者のニーズを大切に、それをもとに支持するよう関わったことで、患者が主体的に行動できるようになった。よって、その尺度の結果を作業療法士に情報提供し、患者の気持ちに沿ったプログラムの計画を立てることは、退院支援に効果的であると考えられる。鳥取臨床科学 3(1), 7-12, 2010

Abstract

Psychiatric patients, receiving long-term inpatient care, generally show stable medical and psychiatric conditions; however, these patients lacking the abilities to adapt to living in the community. This inability disturbs rehabilitation promoting their return to the community. To facilitate successful rehabilitation, it should be important for patients to have confidence in completing the assignment imposed; that is, to be aware of their self-efficacy. In the present study, with a subjective rating method using the general self-efficacy scale (GSES), we let three long-term psychiatric inpatients subjectively assess their self-efficacy on five items in the GSES that are needed for social living in the community, before and after carrying out the assigned program on life-related activities. The five items included daily life, action related to treatment, personal relationships, action to symptoms, and social life. The GSES was developed by Okawa et al. to evaluate behavioral independence and self-motivation in the daily-life of psychiatric inpatients, in order to assist their rehabilitation and finally adapt to living in the community. Since the GSES was developed considering the importance of patient's self-awareness, the scores may indicate what anxieties patients have about their future life in the community. The assigned program was carried out under the guidance of occupational therapists (OTs). Nurses

helped patients and set goals for rehabilitation, based on their anxieties. As a result, the GSES scores changed after carrying out the assigned program. Use of the GSES clarified the areas of anxiety and confidence of the three inpatients in this series. Based on this, we respected and supported the patients' needs; therefore, the patients became more capable of taking independent action in their daily life. We notified the OTs of the GSES scores of the patients, then the OTs planned the assigned program based on these scores; that is, based on the self-efficacy of the patients. This procedure efficiently promoted discharge to community living. *Tottori J. Clin. Res.* 3(1), 7-12, 2010

Key Words: 精神科長期入院患者, 自己効力感, 退院支援, 生活関連プログラム; long-term psychiatric patients, self-efficacy, discharge promotion, assigned program for life-related activity

I. はじめに

長期入院患者では、病状が安定しているにも拘らず、地域生活に対する自信の欠如が社会復帰を妨げることがあると指摘されている。そのため、「できそうだ」という自分に対する期待や自信をもつこと、つまり自己効力感¹⁾を把握することは、社会復帰を目指すには重要な視点であると考えた。

大川ら²⁾は、「自己効力感尺度のような主観的尺度を用いることは、社会復帰を促進する上で、何が障害となっているかを明らかにし、援助提供の1つの視点を与えるであろう」と述べている。そこで、主体性や自信の程度を捉える自己効力感に着目した。

用語の定義

自己効力感: バンデューラ¹⁾が提唱した社会的学習理論の中の概念。ある行動について自分が実施できると思うかどうか、という個人の確信を表す。

自己効力感尺度 (以下尺度): 精神障害者に対する心理教育で援助目標とされている主体性をアセスメントする主観的指標として大川ら²⁾が開発した。地域生活で必要とされる18の行動について、自信の程度を11段階で回答してもらい、得点が高いほど自己効力感が高いことを示す。(表1)

生活関連プログラム: 調理実習や、公共機関を利用した外出・買い物などを行う作業療法。作業療法士 (以下 OT) が個別に関わる。

II. 研究目的

退院支援を行う過程で生活関連プログラム (以下プログラム) を導入し、患者の地域生活に対する自己効力感の変化をみることでスムーズな社会復帰を目指す。

III. 研究方法

1. 研究対象

入院中で地域移行を目指し、研究の同意が得られた患者3名 (表2)

2. 研究期間

平成21年4月～平成21年9月

3. アプローチ方法

1) 患者に尺度をつけてもらう。「日常生活」「治療に関する行動」「対人関係」「症状対処行動」「社会生活」の5項目 (表1, 図1) について集計する。患者が不安や問題点に気づき、看護師とともに課題を見つける。

2) 課題をもとに、患者と目標を設定し、患者、看護師・OTの行動計画を話し合って決定する。

3) 患者の客観的な行動能力を評価するために、OTと週1回情報交換し、患者に合わせたプログラムを計画・評価・調整する。

4) 行動計画に基づいて、実施したことを振り返る。できたことについては評価し、自信に繋げていく。

5) プログラム終了後、再び同じ尺度 (表1, 図1) をつけてもらい、患者へのアプローチ前後の変化をみる。

4. 評価方法

患者へのアプローチ前後の変化を、尺度 (表