

精神科看護における『自己決定』の捉え方の動向と援助への課題

福永 ひとみ¹⁾ 井上 聡子¹⁾ 木原 博子²⁾

要 旨

本研究では、精神保健法制定の1987年から2005年までの19年間に国内発表された看護文献49件を対象に、精神科看護における『自己決定』の捉え方の動向を探り、自己決定への援助について今後の課題を検討した。その結果、精神科看護における『自己決定』の捉え方には、【自ら決定する】【自分の意思で行動する】【自分で行動し、さらに自己表出・欲求充足・評価する】【自己決定の要素】【自己決定の意義】【用語としての自己決定】【拒否する】等があった。『自己決定』の研究は1996年に始まり、2002年をピークに『自己決定できる』ための援助の検討が進んでいる。近年、『自己決定』の研究数は減少傾向だが、【用語としての自己決定】【拒否する】は、増加傾向にある。『自己決定』は用語として確立しつつあり、今後は、患者が社会適応しつつ自分らしく生きていくために、主体である患者と援助者側との『自己決定の内容』にズレが生じた場合の援助の検討が課題と考えられる。

キーワード：精神科看護，自己決定，文献研究

I. はじめに

一般的に精神疾患患者は、情動・認知などの精神機能の障害により、日常の生活を自分自身の意志や判断で行うことが困難と考えられ、自己決定への援助は精神科看護において重要なテーマと周知されている。筆者らも臨床実践や臨地実習指導を通して、精神機能が障害され自己決定能力が低下している患者への援助について、苦慮することが多くあった。更に、自己決定の尊重は、患者の人権を擁護する観点からも可能な限り実施されなければならない看護師の基本的な役割¹⁾でもある。

1985年、社会心理学者デシは、『自己決定』について「自己決定は自己の意志を活用する過程」²⁾であり、「意志は、自己の願望、自分自身の判断、見通し、認知的な照準、情緒的願望、その他の心的傾性に従って、自分自身の行為を当人に決定させるたぐいのコントロールを有している。」³⁾と述べた。精神科看護における『自己決定』について文献検討すると、1985年、アンダーウッドのセルフケア看護理論による「看護の目標は、セルフケアおよび自己決

定する能力を獲得し、あるいは再び取り戻し、維持するように援助すること。自己決定とは、日常のセルフケアに必要な行動を行う際に自分自身で行動を決定すること。」⁴⁾の周知に始まったと考えられる。1996年、宮本は、自己決定と意思決定の違いについて「自己決定という言葉は、意思決定を‘自力で’行うことであり、自己決定は行動の結果に、意思決定は心理的な過程に重点をおいている」⁵⁾と言及した。さらに1998年、宇佐美は「国内外において精神分裂病者（現在の名称は統合失調症に変更されている）の自己決定に関する研究は見当たらなかった」⁶⁾と報告し、同時に、『自己決定』の概念枠組み、および地域で生活する統合失調症者の自己決定に基づくセルフケア行動の実態⁷⁾を明らかにした。その後、学会等で研究報告は増加傾向にあるが、明確に『自己決定』を定義している文献は少なく、自己決定の捉え方も幅があると思われた。

そこで、精神科看護における『自己決定』に関して国内発表された看護文献を調査し、『自己決定』の捉え方の動向を探り、自己決定への援助について今後の課題を見出したいと考え、今回の研究に取り組んだ。

1) 川崎市立看護短期大学

2) 前川崎市立看護短期大学

II. 研究目的

精神科看護における『自己決定』の捉え方の動向を探り、援助に関する今後の課題を見出す。

III 研究方法

1. 研究期間

2004年12月から2006年3月

2. 研究対象

精神障害者の人権擁護や社会復帰を理念とした精神保健法制定の1987年から2005年までの19年間に、医学中央雑誌刊行会 Web 版および国立情報学研究所情報検索サービス Web 版から検索した。キーワードは『自己決定』and『精神科看護』とした。そのうち『自己決定』の用語が文中に用いられ、対象を患者・家族にしている49文献を対象とした。

3. 分析方法

- 1) 『自己決定』が定義されている文献は定義をそのまま抽出し、定義されていない文献については内容を熟読し、『自己決定』についての記述を抽出する。抽出された文章の意味を損なわないように、それぞれをコード化する。
- 2) 各コードを意味内容の類似するものにまとめ、カテゴリ化する。
- 3) 各カテゴリの特徴、年次推移を読みとり、精神科看護における『自己決定』の捉え方の動向と『自己決定』への援助に関する今後の課題を見出す。
- 4) 分析過程は研究者全員で、主観や分析の矛盾の有無を繰り返し検討し、可能な限り信頼性の確保に努める。

4. 用語に関する説明

本研究における『自己決定』の捉え方とは、各文献において『自己決定』という概念の本質・意義・特徴などをどのように説明しているか、という観点を示す。

IV. 結果

1. 対象文献の種類別内訳

対象文献49件の種類別内訳について、表1に示した。原著論文が39件、解説が7件、会議録は3件であった。

2. 『自己決定』の捉え方

本研究では、精神科看護における『自己決定』の捉え方の動向を可能な限り網羅して探るために、原著論文、解説、会議録など文献の種類を限定せず49件全てについて分析した。

対象文献49件のうち『自己決定』を定義していた文献数は5件であった。抽出されたコード総数は59個になり、7個のカテゴリに分類された。文中の【 】はカテゴリ、[]はサブカテゴリ、〈 〉はコードを示す。

『自己決定』の捉え方について、カテゴリ別の分類表を作成し、表2に示した。

【自ら決定する】は、〈自分自身で目標を自己決定する〉〈自分が主役となり、自分で自分のことを決める〉など7個のコードからなる〔自分で決める〕というサブカテゴリと、〈自らの計画に従って行動を決定する〉〈目的を持ち、患者が自分自身で次の行動を決める〕など7個のコードからなる〔自分の意思で行動を決定する〕という二つ目のサブカテゴリ、〈問題を自分のこととして主体的に考え、検討し、試行錯誤を繰り返し、自分の意志で決定する〉〈自分の欲求について自ら現実を検討して、不安を感じることなく意思決定できる〉など10個のコードからなる〔状況を自ら検討して決定する〕という三つ目のサブカテゴリから統合された。コード数は24個であり、全カテゴリ中一番多かった。

【自分の意思で行動する】は、〈生活上のさまざまなことを自分自身の問題として認識し、そのための方法を決定し、実行する〉〈自分の意思や判断で行動する〉など6個のコードから形成された。

【自分で行動し、さらに自己表出・欲求充足・評価する】は、〈その時の状況にあった活動に参加し、自己表出ができる〉他、2個のコードからなる〔自分で行動し要求を満たし自己表現する〕というサブカテゴリと、〈自分の考えや意思で自分のとった行動を振り返る〉他、3個のコードからなる〔自分の行動を評価する〕という二つ目のサブカテゴリから統合された。

【自己決定の要素】は、〈自尊感情を指標に用いることで自己決定を促進させる〉〈要求・意思表示は、一つの自己決定である〉など5個のコードから形成された。

【自己決定の意義】は、〈自己決定を精神の健康と捉える〉〈自分の価値観に従って自分の人生を築い

表1 対象文献 一覧

NO	タイトル	著者	出典雑誌	発表年
<原著論文>				
1	生活技能の違いを取り入れた料理クラブの実践:グループ制を導入して	喜屋武末美 他	日本看護学会論文集30回成人看護Ⅱ	1999
2	慢性分裂病患者的の自己決定能力を高める援助:食事の自立をめざして	三谷裕美子 他	日本精神科看護学会誌42巻1号	1999
3	養護老人ホーム入所を決定するまでに3年かかった症例:躁鬱病で25回入院した妻と痴呆の夫	堀口雅彦 他	日本精神科看護学会誌42巻1号	1999
4	精神障害者の恋愛・結婚・性の悩みと看護援助:精神科臨床経験5年以上の看護師への面接調査から	田中美恵子 他	臨床看護研究の進歩11巻	2000
5	アルコール依存症者におけるの自尊感情と看護行為の関係性について	小松由美 他	日本精神科看護学会誌43巻1号	2000
6	患者の自己決定を支える関わり:患者懇談会に小グループ制を導入して	田中純子 他	日本精神科看護学会誌43巻1号	2000
7	精神分裂病患者の自己決定を支えるコミュニケーション技術の分析	川原仁美 他	日本精神科看護学会誌43巻1号	2000
8	不安を呈する患者の看護:自己決定を尊重する関わりを通して	笹子勝義 他	日本精神科看護学会誌43巻1号	2000
9	老年期精神疾患患者の自己決定を支えていく関わりとは:インフォームド・コンセントの視点から	小嶋百合子 他	日本精神科看護学会誌43巻5号	2000
10	訪問看護による地域支援:患者の自己決定を尊重して	藤本靖 他	日本精神科看護学会誌43巻4号	2000
11	新たな家族支援に向けて:精神分裂障害者の家族の訴えを通して	甘佐京子	滋賀県立大学看護短期大学部学術雑誌5号	2001
12	退院後の生活を自己決定する効果:療養と生活援助の保障されるケアハウスへ	松谷美妃子 他	日本精神科看護学会誌44巻1号	2001
13	看護師の姿勢を変え、患者の自己決定を支援する:モーニングミーティングを導入して	橋重子 他	日本精神科看護学会誌44巻1号	2001
14	慢性分裂病患者的の自己決定能力を高めるための援助:SSTを日々の看護に活用して	川端さおり	日本精神科看護学会誌44巻2号	2001
15	無為・自閉状態であった患者が目標を自己決定するまでの援助:SSTの関わりを通して	伊波とし子 他	日本精神科看護学会誌44巻2号	2001
16	患者と共に評価がもたらした効果と気づき:メンタルクリニックちかもりデイケア独自の評価表を活用して	西岡由江 他	日本精神科看護学会誌44巻2号	2001
17	慢性精神分裂病患者への看護援助の一考察:ウェルネス型看護診断を用いて	門脇淑子 他	日本精神科看護学会誌44巻1号	2001
18	社会資源の情報提供を家族指導として:「主体性をもった家族」を目標に	阿津政子 他	日本精神科看護学会誌44巻1号	2001
19	精神障害者クラブハウスにおけるスタッフのかかわりの特徴	長谷川雅美	日本精神保健看護学会誌11巻1号	2002
20	看護師の姿勢を変え、患者の自己決定を支援する:ミーティングによって変化のみられた2事例	本部喜代子 他	日本精神科看護学会誌45巻1号	2002
21	精神分裂病患者の「自我の育ち直し」への援助における一考察	軸丸清子 他	日本精神科看護学会誌45巻2号	2002
22	慢性期患者の生活技術獲得と意識付け:「セルフケアの会」というグループ活動を通して得られた成果	竹辺雅美 他	日本精神科看護学会誌45巻2号	2002
23	精神分裂病長期入院患者の心の理解と自立のための一考察:認知障害に対する看護学生の関わりトークンエコノミーを用いて	岡本隆寛	日本精神科看護学会誌45巻2号	2002
24	保護室入室患者への清潔援助:セルフケア理論を用いて	木村美紀	日本精神科看護学会誌45巻2号	2002
25	患者と共に退院を考える:急性期病棟における看護のかかわり	南 大輔 他	日本精神科看護学会誌45巻2号	2002
26	無為状態にある患者へのアプローチ	成相文子 他	精神科看護学会誌45巻2号	2002
27	個別性を尊重した看護の一考察:患者一看護者間のズレを最小限に止める関わり	築地祥代	精神科看護学会誌45巻2号	2002
28	小児精神科における看護計画共有化に対する看護師の意識調査	大林礼子	日本看護学会論文集33回成人看護	2003
29	がんを併発した精神疾患患者の治療・回復過程に影響を及ぼす要因:がんの発見からがんの告知まで	美濃由紀子 他	精神科看護129号	2003
30	治療者主導のアプローチが難しい患者の看護	渡邊記史 他	一陽会病院紀要10号	2003
31	長期入院の社会復帰を促す援助:自己決定を動機づけるかかわり	御嶽裕美 他	精神科看護学会誌46巻1号	2003
32	統合失調症患者の急性期における自己決定を促す看護の働きかけ:セルフケア要素'活動と休息'に着目した看護記録からの読みとり	福永ひとみ 他	川崎市立看護短期大学紀要9巻1号	2004
33	拒薬患者は自己決定を尊重すれば内服する	阿部清美	日本精神科看護学会誌47巻1号	2004

34	地域生活支援センターにおける看護師の役割	東 美奈子	精神科看護147号	2004
35	生活全般に不安の強い精神疾患を持つ利用者への生活安定への関わり:長期間の入院中から本人のペースに寄り添って	山野内みき	松山記念病院紀要10号	2004
36	3年過程看護専門学校看護学生の社会復帰施設実習における学び	日向野有子 他	日本看護学会論文集35号看護教育	2005
37	閉鎖病棟と開放病棟のおやつに関するアンケート調査をとおして:閉鎖環境が嗜好に与える影響	有馬広美 他	精神看護8巻3号	2005
38	嗜癖という視点から試みる患者理解:患者の行動変容は患者自身の気付きから	森田那津子	大阪府立精神医療センター紀要 15巻	2005
39	「身体合併症」の極みとしての「がん」看護がんと併発した精神疾患患者の治療・看護の現状と課題	美濃由紀子	精神看護8巻1号	2005
<解説>				
40	自立を支えるケア技術:精神障害者の自己決定を高める技術	宇佐美しおり	精神科看護69号	1998
41	精神科臨床における倫理上の諸問題:意思決定に関連して	FisherLucy	日本精神保健看護学会誌8巻1号	1999
42	ホームヘルプサービスが始まる 地域での生活を援助するということ:自己決定のプロセスにつきあう	仲野栄	精神科看護114号	2002
43	チームワークで支える精神障害者の社会参加 生活再構築に向けての支援:生活技術の習得にむけて病院でできること	松崎 緑	Quality Nursing8巻7号	2002
44	新法論議をどう受けとめるか「新法」における強制医療と自己決定	池原毅和	精神科看護123号	2002
45	長期入院患者の退院支援:家族を巻き込んだ重い扉へのチャレンジ③自己決定を支える問題解決型の家族面談を通して	川田和人	精神科看護126号	2003
46	代理行為を見直す「地域福祉権利擁護事業」を入院中も利用しよう:保護者への依存が患者の自己決定をばむ	三橋良子	精神科看護152号	2005
<会議録>				
47	K氏が自己決定力を取り戻すまで:家族問題を抱えたうつ病患者への援助過程	田川初美	精神保健41号	1996
48	自己決定を高める援助:「作業をしたい」との意志を尊重して	大城君代 他	精神保健47号	2002
49	引きこもり患者の歯科治療・看護計画の共有における自己決定能力の支援	村松真澄	日本看護科学学会学術集会講演集24号	2004

ていく」など4個のコードから形成された。

【用語としての自己決定】は、文中に『自己決定』という言葉が使われていたが、特に定義や説明などが読みとれなかった11個のコードから形成された。

【拒否する】は、〈看護者の指示に従わないことも自己決定である〉〈拒否を問題行動と捉えず、自己決定のプロセスとして捉える〉など4個のコードから形成された。

自己決定を定義していた文献は、【自ら決定する】に2件、【自分で行動し、さらに自己表出・欲求充足・評価する】に3件含まれていた。

3. 『自己決定』の捉え方の年次推移

次に、カテゴリ別にみたコード数の年次推移を表3に表した。この表は、それぞれのカテゴリおよびサブカテゴリに含まれるコード数を年次別に表したものである。また、図1は1996年から2005年までを2年ごとに区切り、カテゴリ別コード数の変化をみていったものである。

コード数を年次別にみていくと、1996年の1件

にはじまり、1997年は0件であったが、1998年以降年々増加しており、2002年には18件とピークとなり、以降3年間には5～6件であった。

カテゴリ別コード数の推移をみていくと、【自ら決定する】は総数24件中、2000～2003年の間に21件が集中している。【自分の意思で行動する】は総数6件中、2002年に4件が集中している。【自分で行動し、さらに自己表出・欲求充足・評価する】は総数5件であり、1998年以降一年おきに1～2件であった。【用語としての自己決定】は総数11件中、1996年に1件（自己決定の捉え方としては、はじめての抽出されたカテゴリである）、2002～2005年の間に9件が集中している。【拒否する】の総数は4件と少ないが、2001年からほぼ1件ずつ抽出されている。【自己決定の要素】の総数5件は、1999～2002年の間に集中し、以降は0件であった。【自己決定の意義】の総数は4件であり、1998年に2件、2002年と2005年に1件であった。

全体的には、2002年を境にコード数は減りつつあるが、【用語としての自己決定】【拒否する】につ

表2 自己決定の捉え方

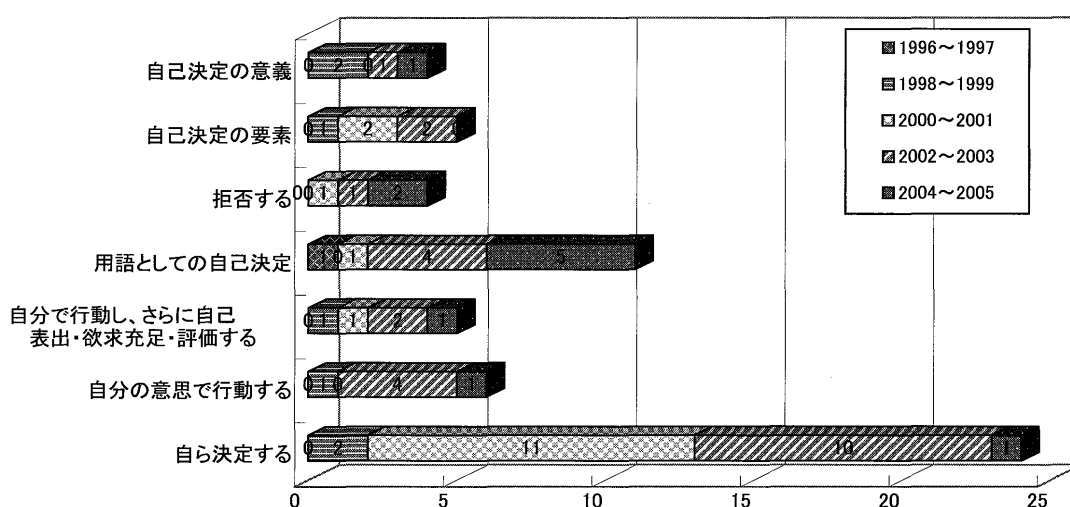
NO	一次コード	サブカテゴリ	カテゴリ
1	意思を尊重した上で決定し、安心した気持ちで今何が必要かを自分で決定する。	自分で決める(7)	自ら決定する(24)
2	患者の精神科受診を両親がそれぞれに決める。		
3	自分自身で目標を自己決定する。		
4	自分が主役となり、自分で自分のことを決める。		
5	自分のことを自分で決めていくこと。		
6	自分の日常生活における自己決定や自己選択を基本とする。		
7	医療者や施設へ依存することなく、自分のことは自分で決められる。		
8	自らの計画に従って行動を決定する。		
9	退院後を夫婦一緒に衣食住の安定した老人ホームで生活すると自己決定したこと。	自分の意思で行動を決定する(7)	
10	定義: 目的を持ち、患者が自分自身で次の行動を決められること。		
11	定義: 日常のセルフケアに必要な行動を行う際に、自分自身で行動を決定できる。		
12	自分の意思・力で自分の行動を決める。		
13	看護者の指示を仰ぐ依存的な行為が見られず、自分自身で行為を決めること。		
14	患者との関係づくりを行い、患者が歯科治療を受けよう、通院治療がしたいという気持ち(患者の自己決定能力)への支援をする。		
15	治療・看護を十分納得した上で自分自身が選択し、自己決定できる。		
16	情報提供された社会資源を自ら選択決定し、自分なりの生活基盤を築いた。	状況を自ら判断して決定する(10)	
17	自ら今後の生活を考え、安心できる生活の場を自己決定する。		
18	家族は自分たちの人生をコントロールしながら、患者のことも考え自己決定。		
19	問題を自分のこととして主体的に考え、検討し、試行錯誤をくり返し、自分の意志で決定する。		
20	その日の活動・日常生活上の困っていることについて自由に発言し、自分達で決定できる。		
21	自分の欲求について、自ら現実を検討して、不安に感じることなく意思決定できる。		
22	自分の要求と、提供された情報によって、治療計画について医師・看護師・自分が対等な立場で話し合い、自己決定する。		
23	自分はこうありたい、こうあらねばと願う一方で、現実の自分にギャップを抱えており、信頼できる人の意見を元に初めて気づくこともある。		
24	適時、適切な情報の提供によって最適な選択ができ、今までの対処方法で果たして今後も好ましいのか、現実検討するものもひとつの方法。情報提供され現実検討された上での自己決定であれば、医療スタッフはそれを尊重するしかないであろう。		
25	オレム・アンダーウッド論: 生活上のさまざまなことを自分自身の問題として認識し、そのための方法を決定し、実行する。		自分の意思で行動する(6)
26	自分の意志でプログラムに参加する。		
27	自分の意思でグループに参加し、自分の判断で得た情報の中から方向性を選び、生活上の問題への解決策を実行する。		
28	自分の意思や判断で行動すること。		
29	1つ1つ時間をかけて自分で行動。		
30	好きなものを好きなきときに食べる。また、食べないという「その人らしさ」。自分の意思で行動すること。		
31	デンの定義「自己の意思を活用する過程であり、自己の限界と制約を受容し、自分に働いている諸力を認識し、選択能力を活用し、各種能力の支持を得て、自己の要求を満たすこと」	自分で行動し要求を満たし自己表現する(2)	自分で行動し、欲求充足・さらに評価する(5)
32	その時の状況にあった活動に参加し、自己表出が出来る。		
33	定義: さまざまな情報や状況の中から、自分に求められているものや必要なもの、のぞましいとされるものを認識した上で、選び、自分の要求を満たすこと、その結果に責任を持つこと。	自分の行動を評価する(3)	
34	自分の考えや意思で自分のとった行動を振り返ること。		
35	定義: 自己決定とは、自分がしたいことと、医療者から望まれていることとを、現実感を持って検討し、自分で日常のセルフケアに必要な行動を決定する。更にその実行を評価する。という一連の過程である。	自己決定の要素(5)	
36	主体的、直接的な料理という経験。		
37	自尊心を指標に用いることで自己決定を促進させる。		
38	自己表現して、主体的に取り組むこと。		
39	要求・意思表示は、一つの自己決定である。		
40	自分の希望に沿ったグループセッション。		
41	自己決定を精神の健康と捉える。	自己決定の意義(4)	
42	デンの定義を自己決定と捉える。		
43	自分なりの価値観(価値観の自由)に従って自分の人生を築いていくこと(自己実現)。		
44	保護から自立へと向かうための自己決定を支える相談相手が必要。		
45	現実吟味と意思決定(自己決定)によって、自分の判断で受け止める。	用語としての自己決定(11)	
46	自己決定を尊重する姿勢。		
47	日常生活行動の変化による患者の気持ち、小さな自己決定。		
48	自分の主体性・自己決定。		
49	現状認知能力や自己決定能力に問題があり、看護計画の共有化が難しい。		
50	オレムの自己決定。		
51	病状への対応をしながら、自己決定を促し、ケースとともに考えながら生活の場に沿った支援を行う。		
52	自己決定を大切にされた支援が重要。		
53	自己決定を促す関わりは問題に対する客観的、具体的な考え方につながる援助となる。		
54	自己決定を基本にした意思決定。		
55	患者のペースや自己決定を守りながら、気持ちに寄り添うことが生活の安定へとつながる。	拒否する(4)	
56	看護者の指示に従わないことも自己決定である。		
57	拒否を問題行動と捉えず、自己決定のプロセスとして捉える。		
58	薬を飲みたくないという自己決定。・治療手段・治療環境についての望み。		
59	サービスの利用を勧められたが、保護者からの権利侵害を体験しており「一時的でも他人に通報を預けたくない」という自己決定を支援。		

* 網掛け部分は自己決定の定義が記載されている文献のコード

表3 自己決定の捉え方 年次推移

カテゴリ	サブカテゴリ	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
自ら決定する	自分で決める(7)	0	0	0	0	0	4	1	2	0	0
	自分の意思で行動を決定する(7)	0	0	0	2	2	1	1	0	1	0
	状況を自ら検討して決定(10)	0	0	0	0	2	2	4	2	0	0
自分の意思で行動する(6)		0	0	0	1	0	0	4	0	0	1
自分で行動しさらに自分を表出したり欲求を満たしたり満足したり評価したりする(5)	自分で行動し要求を満たし自己表現する(2)	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
	自分の行動を評価する(3)	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
用語としての自己決定(11)		1	0	0	0	1	0	2	2	3	2
拒否する(4)		0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
自己決定の要素(5)		0	0	0	1	1	1	2	0	0	0
自己決定の意義(4)		0	0	2	0	0	0	1	0	0	1
合計		1	0	3	4	7	9	18	6	6	5

(n=59)



(n=59) (件)

図1 カテゴリ別に見た年度ごとのコード数

いては、増加傾向を示している。

V 考察

1. 『自己決定』の捉え方の特徴

【自ら決定する】というカテゴリは、『患者が自分で、自分自身の行動を、現実検討して決定する』を意味していた。次の【自分の意思で行動する】には、決定するだけでなく『決定したことを行動する』が含まれていた。【自分で行動し、さらに自己表出・欲求充足・評価する】には、決定・行動し、更に欲求を満たし、行動について自己評価することが含まれていた。

これら3つのカテゴリには、主体である患者自身が自分で行う、という共通の捉え方が読みとれた。しかし、『自己決定』を決定までとするか、決定後の行動・評価まで含んだプロセスで考えるのか、という『自己決定』におけるプロセスの範囲には幅があることがわかった。

一般に、意思決定とは、ある目標を達成するために、複数の選択可能な代替的手段の中から、予測結果の評価に基づいて最適なものを選ぶというプロセスを経て行われる。⁸⁾

ところが、精神科疾患を抱える人は、意思決定のプロセスに必要な理解・判断などの認知機能が障害され、意思表示に必要なコミュニケーション能力にも援助を必要とする場合が多い。「自己決定への支援とは、健康上の問題を抱える人に対し、十分な情報を提供し理解を助け、自身で意思決定ができるように働きかけること」⁹⁾と示されているように、精神科看護における自己決定への支援は、自己決定を困難にしている精神機能の障害に合わせた援助が必要とされる。例えば現実検討が困難な患者、意思表示が困難な患者など、対象に合わせて自己決定のプロセスにおける援助の焦点が異なる。さらに、精神科看護における自己決定は、セルフケアを高めるために、日常のあらゆる場面においてセルフケアに必

要な行動を決定する際に行われる。自己決定を定義していた文献5件中、3件を含む『自己決定』を決定後の行動・評価まで含んだプロセスで考えるという捉え方には、『自己決定』を連続性のあるプロセスとして捉えていると考えられる。1つの『自己決定』の結果と評価を、次の『自己決定』のプロセスに活かすことによって、患者のセルフケアおよび『自己決定』する能力を高めることにつながり、プロセスの幅を拡げて考えていると推察される。

続いて【自己決定の要素】では、自己決定に必要な主体の情動・欲求・表現などが捉えられており、【自己決定の意義】からは、社会的偏見や慢性的経過を辿ることで社会復帰が困難となり、自己評価が低下しやすい精神科疾患患者の精神的健康度やセルフケアの向上につながることを示唆される。

【用語としての自己決定】は、本文を熟読しても『自己決定』に関する捉え方が読みとれなかったが、参考文献にオレム・アンダーウッドやデシの文献が挙げられていたことから、それらの文献の定義に基づき、用語として使用しているものと推察される。

最後の【拒否すること】は、援助者からの提案に対する拒否・あるいは〈～したくない〉という患者の自己決定を尊重するという考え方が読みとれた。

2. 『自己決定』の捉え方の年次推移

コード数を年次別にみていくと、1996年の1件にはじまり、1998年以降年々増加し、2002年は1年間だけで総てのカテゴリが揃い、計18件となりピークとなっている。

1985年にアンダーウッドによって精神科看護におけるセルフケア理論と共に『自己決定』という概念がわが国の精神科看護に紹介されている。しかし、1996年に宇佐美がオレム・アンダーウッドモデルを用いた『セルフケア』研究の動向について解説し、「各研究の定義は『セルフケア』の行動上の側面に重点がおかれ、アンダーウッドの『自己決定を前提としたセルフケア行動』を用いたものではない¹⁰⁾と指摘しているように、精神科看護のセルフケア援助において『自己決定』には重点がおかれていなかったことが推察される。

『自己決定』に重点がおかれるようになったのは、1999年の精神保健福祉法改正による精神障害者地域生活支援センターの法定化、精神障害者居宅生活支援事業の創設に始まり、5年間居住できる福祉

ホームB型の設置・運営を規定した『長期在院患者の療養体制整備事業の実施について』の通達、2002年末の新障害者基本計画による『入所施設は真に必要なものに限定する』など脱施設化を図る施設サービスの再構築、新障害者プランによる『受け入れ条件を整えば退院可能な約7万2千人の入院患者について10年のうちに退院・社会復帰をめざす』といった精神保健福祉の制度の変革¹¹⁾が大きく影響していると考えられる。

こういった脱施設化や社会復帰の促進は、精神障害者自身が、病気および日常生活において社会資源を活用しながら自分で管理し生活していくことを目指しているといえよう。精神医療福祉にかかわるスタッフは、精神科疾患患者が地域生活できるよう準備を整え、「日々の実践が、どのようにセルフケアや自己決定をサポートしているかを問い直さなければならない¹²⁾」のであり、『自己決定』の意義や『自己決定』への援助に関する実践報告が積み重ねられたと推察され、2002年をピークとしたコード数の増加が物語っているといえよう。

2003年以降は、全体的にコード数の減少が示すように、患者の個別的問題に応じた『自己決定できる』ための援助のあり方や具体的な方法などの検討は進んでいると考えられる。一方で【用語としての自己決定】が増加傾向を示していることから『自己決定』は、用語として確立しつつあると考えられる。

3. 『自己決定』への援助に関する今後の課題

現在、私達の生活の場である社会情勢は、社会的価値観も変動している。社会の一員である精神科疾患患者にも、その価値観に適應していくことが求められている。そのため、患者が自分らしく生活していくための今後の『自己決定』への援助の焦点は、2001年以降【拒否すること】が増加を示すように、援助者側が、患者のセルフケアにとって適切であるとする『自己決定の内容』と、患者が行った『自己決定の内容』との妥当性の検討が挙げられると考える。

患者の自己決定権の尊重を考えるにあたっては、倫理的な検討が必要になるであろう。近年、日本に浸透しつつある倫理的立場からの自己決定とは、個人主義的自由主義の原理、いわゆる『ミルの原理』に依拠するもの¹³⁾と言われており、『ミルの原理』を解説した加藤は、「判断力のある大人なら、自分

の生命、身体、財産に関して他人に危害を及ぼさない限り、たとえその決定が当人に不利なことであっても自己決定の権限を持つ¹⁴⁾とまとめている。高橋は、「個人による自己決定の望ましい形態は、多くのことを前提としている。正しい自己理解や強制の不在、十分な情報の存在以外に、たとえば、他人に危害を加えないということ、自分を大事にするということ¹⁵⁾と述べている。すなわち、『判断力のある大人』『他人に危害を及ぼさない』『自分を大切にする』など条件が揃っていることを前提にした個人による自己決定権の尊重であることが示されている。精神疾患患者の自己決定権が尊重されるためには、上記条件がクリアできるよう援助することが重要と考える。

また、福祉実践における自己決定への援助を論じた富樫は、「対象者の自己決定の内容が適切でないといった、価値観に関わって生じるような場合に、価値観の再構築を促すケースワークが行われる。価値観の再構築が行われれば、結果として自己決定の内容が変更される。」¹⁶⁾と述べている。価値観に関わって生じる『自己決定の内容』には、いかなる物事に価値を認めるかという患者の評価的判断力がかわってくると考える。

以上のことから、精神科看護における『自己決定』への援助に関する今後の課題をまとめる。『自己決定』のプロセスを連続性のあるものと考え、患者の精神機能の障害に応じたセルフケア援助を通して、検討を積み重ねていくことが大切である。また、患者の『自己決定』が、セルフケアを高める方向ではなく、患者が生活する上で患者にとって不利益が生じる場合には、社会的価値に合致した決定内容に近づけるよう、援助者側と主体である患者の『自己決定の内容』にズレが生じた場合の援助のあり方や、決定された内容の変更も視野に入れた介入方法の検討が課題と考える。その検討が、精神科疾患患者の自己決定権を擁護し、地域での生活を支援することにつながると考える。

VI. 結論

1. 精神科看護における『自己決定』の捉え方には、【自ら決定する】【自分の意思で行動する】【自分で行動し、さらに自己表出・欲求充足・評価する】【自己決定の要素】【自己決定の意義】【用語としての自己決定】【拒否する】などがあつた。
2. 『自己決定』の研究は1996年に始まり、2002年がピークとなり、最近は減少傾向にあるが、【用語としての自己決定】【拒否する】は、増加傾向を示している。
3. 『自己決定できる』ための援助の検討は進んでおり、『自己決定』は用語として確立しつつある。今後は、患者が社会適応しつつ自分らしく生きていくために、主体である患者と援助者側との『自己決定の内容』にズレが生じた場合の援助の検討が課題と考えられる。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、自己決定および精神科看護をキーワードにして文献検索を行ったが、精神科看護の自己決定への援助については、セルフケア援助を通して行われていることも多く、これに関連した研究からも、自己決定の捉え方について多くの知見が得られると考えられる。今回は、二種類のデータベースを用いて文献を抽出したが、関連する総ての文献の抽出には限界がある。今後は、さらに関連する文献を含めて検討を重ねる必要がある。

また、本研究では、『自己決定』の捉え方を『自己決定』という概念の本質・意義・特徴などをどのように説明しているか、とした。カテゴリの【自己決定の要素】【自己決定の意義】【用語としての自己決定】についての検討は、十分とはいえない。今後、文献数を加えさらに検討を重ねる必要がある。

引用・参考文献

- 1) 伊豆一郎, 福永ひとみ. 精神障害者の人権擁護としての看護婦の役割: Peplau の看護論の視点から. 山梨県立看護大学短期大学部紀要. vol.6, no.1, 2000, p.1-11.
- 2) E.L.Deci 著. 石田梅男訳. 自己決定の心理学: 内発的動機づけの鍵概念をめぐって. 誠信書房, 1985, p.33-34.
- 3) 前掲書 2) p.6.
- 4) P.R.Underwood. 特集/看護理論を活用するために: システム理論に影響を与えた看護理論に焦点を当てて 第VI章 1. 精神看護の実際. 看護研究. vol.18, no.1, 1985, p.102-113.
- 5) 宮本真巳. 感性を磨く技法 第3巻 セルフケアを援助する 第3章 セルフケアを支える技法. 日本看護協会出版会, 1996, p.57.
- 6) 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. vol. 31, no.3, 1998, p.221.
- 7) 前掲書 6) p.221-234.
- 8) 杉政孝. 看護 MOOK No.18 意思決定 Decision-Making. 金原出版, 1986, p.51-55.
- 9) 看護学学術用語検討委員会編. 看護行為用語分類: 看護行為の言語化と用語体系の構築 第三部 領域別看護行為用語 4E0301 領域 4. 情動・認知・行動への働きかけ 自己決定への支援. 日本看護協会出版会, 2005, p.291.
- 10) 宇佐美しおり. 臨床看護研究の進歩 8 オレム・アンダーウッドモデルを用いた「セルフケア研究の動向」. 医学書院, 1996, p.26.
- 11) 日本精神科看護技術協会監, 吉浜文洋著. 精神科看護白書 2004 → 2005 第1章〈総論〉精神科医療・看護の現状. 精神看護出版, 2004, p.13-23.
- 12) P.R.Underwood. 宇佐美しおり訳. 特集 早期退院計画 地域生活への準備: スタッフ、地域、精神障害者自身にできること. 精神科看護. Vol.26, no.2, 1992, p.9.
- 13) 高橋隆雄. 自己決定の時代の倫理学: 意識調査にもとづく倫理的思考. 九州大学出版会, 2001, p.1.
- 14) 加藤尚武. 現代倫理学入門. 講談社学術文庫, 1997, p.167.
- 15) 前掲書 13) p.2.
- 16) 富樫ひとみ. 福祉実践における自己決定への援助: 援助に拒否的な高齢者へのケースワークを通して. 立命館産業社会論集. vol. 40, no.3, 2004, p.97-113.
- 17) 南裕子, 稲岡文昭監. 粕田孝行編. セルフケア概念と看護実践: Dr.P.R.Underwood の視点から. へるす出版, 1987, 256p.
- 18) Sara T.Fry and Megan-Jane Johnstone. 片田範子, 山本あい子訳. 看護実践の倫理 [第2版]: 倫理的意思決定のためのガイド. 日本看護協会出版会, 2005, 281p.