精神科認定看護師実践報告

精神科認定看護師は全国のさまざまな施設で、質の高い看護実践に取り組んでいます。その現場での実践内容を紹介します。
＊なお、倫理的配慮として個人が特定されないよう、事例には改変を加えています。

“最適化”をめざした子どものカウンセリング
～子どもの主体性、問題解決力を育む～

地域のクリニックにおける実践活動の背景

当院では、アルコール、薬物、ギャンブル、ネット・ゲームなどの依存症をはじめ、うつ、適応障害などの診療を行うとともに、ライフスタイルの再構築と再発予防を目的に、心理教育などをベースとした回復支援プログラムや個別面談を実施しています。また、復職に向けたリワークプログラムや、CRAFT（クラフト）という依存症問題への効果的な介入技法を家族が学ぶ集団療法を実施しています。

子どもの個を尊重し「最適化」をめざした実践・相談

私は、プログラム運営と利用者の復職に向けた相談・調整および、ネット依存・ゲーム症の子ども（主に中高生）へのカウンセリング（以下、カウンセリング）、家族支援を主な活動として行っています。概ね6カ月を回復目標にスモールステップで進めつつ、〝依存〟に至った背景や起因（いじめなど）も分析し、長期的にアプローチしていきます。

カウンセリングでは子どもの表面化した問題や結果（現状）を追及するのではなく、それを「経験」と位置づけます。このとき、それぞれの子どもがもつあるがままの世界観を受け入れ、ストレングスや「できている・できたこと」に焦点をあてて肯定的に言葉で伝え、自立と意欲を促すようにしています。また、「子どもは実存的かつ対等感をもっている存在」というアドラー心理学の考えのもと、〝ASK〟（質問、たずねる）ではなく〝LISTEN〟（聴く、聞く）を意識し、先入観や一方向的な情報（収集）操作に陥らないようにしています。そして「もしかすると～かな？」と問いかけ、「直面化」や「仮の解釈」によって子どもの反応を的確にとらえながら、どのように学んでいるかを把握しています。

子どもの態度や行動に効果的な影響を及ぼすには、子どものものとらえ方を理解する必要があります。そこで、家族背景をふまえたライフスタイル診断（生き方・思考の癖や行動パターン、改善したい部分のアセスメント）も行い、子どもが実際に困っていることに対する回復行動プランを立案・実施・評価できる（最適化）ように手助けしています。

子どもの特性や傾向を分析した結果や抽出された課題、解決に向けた具体的な回復行動プランは家族と共有し、TEACCHやABA（応用行動分析）の技法を活用した環境・ルールづくりや自己効力感を高めるための実践・評価を行っています。

精神科認定看護師の活動・ケアの基軸を構成するもの

前述のケア対象者へのアセスメントや実践行動（指針）として、セルフケアモデルやMSEをベースに、アドラー心理学やアントレプレナーシップ（表1）の視点を取り入れています。これらは、ケア対象者が目的を明らかにしながら主体性・行動力・問題解決能力を育み、最適かつ自立・自律した生き方をめざす視点や支援の指標となります。そして精神科認定看護師である私自身の自己教育力向上の指標ともなっています。

今後も精神科認定看護師教育課程の学びを基礎にしながら、いま求められている役割と機能に応じたこれらの視点を柔軟に取り入れ、対象者の〝困り感〟の具体的解決と最適化に向けて研鑽・成長しつづけたいと考えています。

表1　アントレプレナーシップコンピテンシー（EntreComp）15項目

1. アイデアと機会の創出	2. 資源	3. 行動に移す
①機会を見つけること	⑥自己認識と自己効力感	⑪自発性
②創造性	⑦動機づけと粘り強さ	⑫計画立案と管理
③ビジョン	⑧資源の活用	⑬不確実性や曖昧さ、リスクへの対処
④アイデア評価	⑨金融経済リテラシー	⑭他者との協働
⑤倫理的かつ持続可能な思考	⑩巻き込み力	⑮経験を通した学び

EntreComp：The Entrepreneurship Competence Framework（https://core.ac.uk/download/pdf/38632642.pdf）を参考文献に作成

岩本 繁行（いわもと・しげゆき）
医療法人社団光風会幸地クリニック
宝塚市立看護専門学校 精神看護分野 講師（兵庫県）
精神科認定看護師〈2008年登録〉、公認心理師

不登校児のケーススタディの成功体験から、子どもの心理構造やこころの成長発達への関心が高まり、より専門的見地からケアしたいと考え、精神科認定看護師をめざしました。