

精神科病棟におけるストレングスしこうに向けた事例検討会・・・笑抱の会 @JAPMHN35

○片岡 三佳¹⁾、藤原 稔章²⁾、渋谷 隆幸³⁾、福山 敦子⁴⁾、藪田 歩⁵⁾

1) 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻、2) 藍里病院、3) リンクよこはま訪問看護ステーション、

4) 訪問看護ステーション聲、5) 訪問看護ステーションみのり

【背景と目的】 精神保健福祉法が改正され、精神障害者の権利擁護を図ることがうたわれていますが、私たちは患者さんの声を十分に聴いているでしょうか？

「患者さんの声をもっともっと聴きたい！」との思いで始まった笑抱の会は、医学モデル・問題志向型中心で考えがちだった看護職が、精神障害をもつ方のストレングスを活かし、「笑顔」と「抱擁」に基づく新たな生活支援を考えようと、日本精神保健看護学会第21回学術集会（2011年）でのワークショップを機に誕生した会です。看護職者が「笑顔」と「抱擁」の心をもつことが、患者さんやご家族、私たちのリカバリーにつながるという思いが名前には込められています。

同会では、「ストレングスをいかした支援をしたい！」「ストレングスモデルを支援に持ち込みたい！」と考えている看護職（近年では様々な支援者も含む）と一緒に、北は北海道から南は沖縄まで、各地の精神科病院・訪問看護ステーションや学会ワークショップでストレングスモデルを用いた当事者参加型の事例検討や学習会を行ってきました。ストレングスモデルとは、対象者との対話を中心に実践されるリカバリー思考のアプローチであり、対象者の目標やリカバリーに到達するのを、どうにかして援助していくmanaged to helpための実践手法です。

COVID-19パンデミックにより精神科病院での活動を縮小せざるおえない状況が続いておりましたが、再会できる状況になりつつあり、今改めて、ストレングスしこうを精神科病棟に根付かせるために、事例検討会を行いたいと考えました。

ストレングスモデルを体系化したRapp（2014）は、

ストレングスを基盤にした実践が拡張されていることは喜ばしいとしながらも、伝統的なアプローチにストレングスをメッキして、「ストレングスアプローチ」というラベルを貼っても、それは新しいボトルの中の古びたワインにすぎない…と、そこに潜む危険性を示唆しています。このことは、医学モデル・問題志向型でしっかりと基礎教育を受けた看護職も陥りやすいことと言えるのではないのでしょうか。一方で、医学知識をもっていることは看護職のストレングスです。福祉領域で発展してきたストレングスモデルを看護で活用するとき、自分たちのストレングスをいかに活用し、真のストレングスモデルをめざし、どのように取り入れていくか・・・を考える必要があります。

【方法・内容】 精神科病棟入院されている方のストレングスアセスメントおよび個別リカバリー計画を皆さんと検討します。

【倫理的配慮】 本ワークショップ内では個人が特定されないように情報に配慮しています。

【最後に】 スtrenグスという視点は可能性の彼方に向かう豊かな実践につながる道だと思います。そして当事者も支援者（伴走者）も自分の力を認めて、自分が元気になる方法を知っていくプロセスがストレングスモデルの醍醐味なのだと思います。

一緒に過ごしませんか？

Charles A. Rapp & Richard J. Goscha (2011) The Strengths Model A Recovery - Oriented Approach to Mental Health Services Third Edition / 田中英樹監訳 (2014) スtrenグスモデル 精神障害者のためのケースマネジメント第3版、金剛出版。