

	かつき ふじか
氏 名	香 月 富士日
学 位	博 士 (医学)
学 位 記 番 号	新大院博(医)第190号
学位授与の日付	平成19年 3月22日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
博 士 論 文 名	Countertransference to psychiatric patients in a clinical setting: Development of the Feeling Checklist-Japanese version (精神科臨床における患者への逆転移;Feeling Checklist 日本語版の作成)
論文審査委員	主査 教授 山本正治 副査 教授 染矢俊幸 副査 教授 鈴木宏

## 博士論文の要旨

<はじめに> 精神科において、臨床スタッフが自分の逆転移を認識することは、適切な治療援助関係を構築する上で重要なことであるといわれている。そのような視点での研究は数多くなされているが、それらはいずれも記述的研究であり、これまで客観的に逆転移をとらえる試みはされてこなかった。Holmqvistらは、ケアスタッフの逆転移を客観的に評価する尺度として Feeling Checklist (FC)を開発し、それを10年にわたり発展させ、その結果、高い信頼性と妥当性を得ている。

今回私たちは、Feeling Checklist Japanese version(FC-J)を作成し、日本の精神科臨床スタッフを対象に調査をしたのでここに報告する。

<対象> 精神科単科病院2院に勤める看護師281名を対象とした。ひとりの看護師がそれぞれ2名の患者についての質問紙に回答し、合計で562サンプルを回収した。看護師が対象とした延べ562サンプルの患者の疾患の種類は、56.0%が統合失調症群、11.7%が器質性精神障害群、9.4%が気分障害群、10.3%が嗜癲群、3.0%が人格障害群、5.8%がその他の疾患群であった。

<方法> 次の2つの質問紙を使用し調査を行った。①FC-J: FCはHolmqvistらによって作成された、逆転移を客観的に評価する尺度である。感情に関する30問の質問から成り、はい、いいえで答える。FC-Jの作成に当たっては、FC英語版をオリジナルの作者であるHolmqvistに許可を得て日本語に翻訳(香月、後藤)し、さらに翻訳した日本語をもう一度英語に翻訳(染矢)したのち、Holmqvistと細かいニュアンスについて議論した。②Nurse Attitude Scale (NAS): 我々がFamily Attitude Scale(FAS)をもとに作成したもので、臨床スタッフの感情表出(EE:Expressed Emotion)を評価する尺度である。NASは30問で、「Criticism」「Hostility」「Positive remarks」の3つの下位尺度から構成されている。

<結果>

1. FC-Jの各項目のYesの頻度を先行研究のSwedish Studyと比較すると、7つの項目(Indifferent, Tired, Disappointed, Relaxed, Strong, Manipulated, Confused)において大きな相違が見られた。
2. FC-Jの因子分析(主成分分析,バリマックス回転)を行い、先行研究のSwedish Studyとの因子構造を比較した。そしてFC-Jは5つの下位尺度とし、それぞれReject, Distance, Helpfulness, Closeness, Involvementと名付けた。各下位尺度のCronbach'  $\alpha$ はそれぞれ0.833, 0.763, 0.768, 0.617, 0.633であった。
3. FC-Jの各下位尺度はNASの各下位尺度とそれぞれ強い相関関係が認められた(ピアソン相関)。NASの「Criticism」「Hostility」は、陰性転移と考えられるFC-Jの「Reject」「Distance」「Involvement」と正相関( $p<0.0001$ )があった。またNASの「Positive remarks」は、陽性転移と考えられるFC-Jの「Helpfulness」「Closeness」と正相関( $p<0.0001$ )があった。

4. 開放病棟と閉鎖病棟の看護師の FC-J 得点を比較した結果、「Helpfulness」について開放病棟の方が有意に高得点であった(t-test,  $p < 0.001$ ).
5. 看護師が対象とした患者を6つの疾患群に分け、FC-Jの各下位尺度について6つの疾患群間で比較したところ(ANOVA and Scheffe's F test)、「Involvement」に関しては有意差があり、人格障害群が一番高得点であった。

<考察>

今回得られた FC-J のデータと Swedish Study の比較では、共通することもあったがすべてが一致しているわけではなかった。しかし、FC-J の各下位尺度の Cronbach'  $\alpha$  は十分高い値であり、また、NAS の各下位尺度との相関も高かった。また、対象疾患別の比較では、「Involvement」において、人格障害群が一番高かったが、これは臨床での実感と一致している。これらのことから FC-J は臨床スタッフの逆転移の尺度として日本において信頼性と妥当性が得られたと考えられる。この FC-J を利用することで、臨床スタッフは漠然とした患者への感情をより客観的にとらえることが出来るであろう。自分の逆転移を早期に認識することは、よりよい患者—治療者関係の発展に寄与するものであると考えられる。

(論文審査の要旨)

臨床スタッフが各患者に抱く心理的距離は、各治療関係を反映すると同時に、スタッフの心理的特性によっても左右される。この心理的距離を定量的に測定できれば、より良好な治療関係構築に向けての改善が期待されるが、そうした尺度は十分開発されていない。

申請者は、心理的距離の主要構成要素である逆転移に焦点をあて、Holmqvist らが開発した Feeling Checklist(FC)をもとに、back translation を行って日本語版(FC-J)を作成した。次に FC-J の信頼性・妥当性検討のために、看護師 281 名から、それぞれが担当する精神疾患患者 2 名に対する逆転移を回答してもらい、合計 562 サンプルを回収した。因子分析の結果、FC-J からは 5 つの下位尺度が抽出され、下位尺度とも高い Cronbach'  $\alpha$  値を示して(0.617~0.833)、十分な内的整合性が確認された。また FC-J 各下位尺度は、別の心理的距離測定尺度である Nurse Attitude Scale の各下位尺度と高い相関を示し( $p < 0.0001$ )、併存妥当性も十分であることが確認された。

以上、心理的距離の主要な構成要素である逆転移を定量的に測定する日本語版尺度を初めて開発したこと、その内的整合性・併存妥当性を示したこと、FC-J を用いた逆転移に関する臨床研究を可能にした点に学位論文としての価値を認める。