

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 29 日現在

機関番号：12301

研究種目：基盤研究(A)

研究期間：2012～2014

課題番号：24249095

研究課題名(和文) リラクゼーション法指導者養成教育プログラムの構築と評価

研究課題名(英文) Construction and evaluation of the educational program to bring up the leader of the relaxation method

研究代表者

小板橋 喜久代 (koitabashi, Kikuyo)

群馬大学・その他部局等・名誉教授

研究者番号：80100600

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 22,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の3年間の取り組みによって、体系化されたリラクゼーション法の指導者養成教育プログラムを構築した。そこで用いられる基本テキストブック、e-learning教材、自己学習教材(練習用CDテープ)を開発した。受講生はそれぞれに努力をして75名の修了生が得られた。リラクゼーション法は生体に備わっている自律性調節機能がストレスによって抑制されることを防ぎ、心身の調和を促す効果がある。今回、教育プログラムの修了生たちにはセルフケア法としてこの技法を臨床看護に活用されることが期待される。その結果として対象者の健康生成力や回復力を高めることができ自立支援につなげられるであろう。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to construct the educational program to bring up the leader of the relaxation method systematized by the 3-year work. A basic text book, e-learning teaching materials, and the self learning products (CDs for exercise) were developed to utilize in this project. This systematized educational program consisted of Level 1,2,and 3. The learners made an effort to complete these assignments well and 75 people in total completed. The relaxation method prevents the autonomic adjustment function with the living body possesses from being controlled by stress and it is effective in promoting mental and physical harmony. Learners of this systematized educational program are expected to utilize this relaxation method as self care for clinical nursing so that the health generation and resilience of people will be increase to support their independence.

研究分野：基礎看護

キーワード：リラクゼーション法 セルフケア技法 ストレスマネジメント 指導者養成教育プログラム 指導者養成看護講座

1. 研究開始当初の背景

リラクゼーション法の強みは、身体そのものに引き起こされる心地よいリラックス感を通して、心身の緊張を解いていくという点にある。アメリカの看護界では1970年代から、心理的・精神的支援を促すうえで有効な介入法として「心身の安静を促す」「慢性疼痛の緩和」「不安のコントロール」「睡眠の質を上げる」などの領域で活用されてきた。国内においても1980年以降、独自の研究の取り組みが始められた。基礎研究によるリラクゼーション反応の実際についての検証、臨床研究によるがん患者の症状緩和、痛みのコントロール、高齢者の不眠の改善、などへの適用とその効果について検討されている。リラクゼーション法が、臨床で遭遇する多くの症状を改善するうえで、また健康生成に向けてセルフケアに取り組みたいと願っている人々にも有効であるといえる。この技法は、安全で習得しやすいものであり、継続していくことでセルフケアに活用できるものである。そこで、この技法が看護ケアとして、より多くの実践の場で活用されるようになるためには、リラクゼーション法についての教育プログラムを構築し、体系的に学び、実践指導のできる指導者を育成する必要性がある。

2. 研究の目的

体系的に整理されたリラクゼーション法の教育プログラムを構築し、そのプログラムを用いた講習会を開催して、指導者の育成の実際について検証することである。

3. 研究の方法

研究の目的を達成するために、次の3つの段階で研究を進めた。

- (1) 教育プログラムの構築と教材開発
- (2) e-learning 教育環境の整備と講座の運営方法の整理
- (3) 講座の開設と評価

4. 研究の成果

(1) 教育プログラムの構築と教材開発

リラクゼーション法の体系化された教育プログラムの構築

背景となる基礎理論を整理し、これまでの研究成果と臨床事例の洗い出し(先行研究の検索)を行った¹⁾。そこで得られた資料を統合して、教育プログラムに含めるべき内容について検討した結果、18の課題を学習単元とした体系的なプログラムを構築した(表1)。プログラムは、基礎理論、技法の実際、指導法および活用法により構成された。リラクゼーションが必要とされる現代社会のストレスフルな状況についての現状把握から入り、リラクゼーション法の背景となる基礎理論(ホメオスタシス機構・心身相関理論・精神神経免疫学の知見を取り入れるとともに、実技の習得とセルフケア課題の達成を促すために、

表1 教育プログラム(3コース18単元)

1-1. リラクゼーション法が必要とされる社会
1-2. リラクゼーション法の基礎理論(1)
1-3. リラクゼーション法の基礎理論(2)
1-4. リラクゼーション法の基礎理論(3)
1-5. リラクゼーション法の実際(1) 呼吸法
1-6. リラクゼーション法の実際(2) 漸進的筋弛緩法
1-7. セルフケア
1-8. ストレス反応・リラクセス反応と測定法
2-1. 学ぶ者の姿勢と資質
2-2. リラクゼーション法の実際(3) 自律訓練法
2-3. リラクゼーション法の実際(4) 誘導イメージ法
2-4. リラクゼーション法の指導(1)
2-5. リラクゼーション法の成果
2-6. リラクゼーション法の指導(2)
3-1. リラクゼーション法の指導(3)
3-2. リラクゼーション法の実際(5) 呼吸瞑想法
3-3. チーム医療の中で
3-4. リラクゼーション法の幅広い活用



資料 練習用
CD e-learning
用コンテンツ

学習理論を取り入れた。リラクゼーション法の実際について、5種類の技法(呼吸法・筋弛緩法・自律訓練法・イメージ法・瞑想法)について解説した。さらに指導法と活用の範囲、さらなる発展のための課題を提示した。

教材の制作

教材は、先に示したプログラムを含む基本テキスト「リラクゼーション法入門」、e-learning用のコンテンツ教材、および練習用のCD5種類である(資料)。

(2) e-learning 教育環境の整備と講座の運営方法の整理

e-learning 学習のための環境整備

統括拠点施設として群馬大学を代表機関に、他3施設(新潟大学・信州大学あるいは佐久大学・明治国際医療大学)との連携により、広域での受講の機会を設けるとともに支援体制を整えた。受講生が自由な時間を活用して自宅学習を進めるために、e-learning学習環境を整えるとともに、テレビ会議システムおよび小集団での個別相談・ディスカッションの機会を設けることとした。具体的なシステムを次に示した(図1)。



図1 e-learning システム(上)とテレビ会議システムによる講座の運営のイメージ

講座の目標

講座は、ベーシックコースとアドバンスコースに分かれている。ベーシックコースは3つのレベルに分かれており段階的に学んでいく。レベル1の目的はリラクゼーション法を用いてセルフケア実践者としての能力を身につける、レベル2はその技術を他者に指導することができる、レベル3はさらに問題をもつ個人に指導することができることとした。アドバンスコースの目標は、「リラクゼーション法への理解を深めるとともに、先行研究の成果を活用しながら、臨床看護におけるリラクゼーション法の指導・活用について探求する。さまざまな場面において、リラクゼーション法の活用の可能性を広めるために、より高いレベルでリラクゼーション法の指導計画・実践支援ができる能力を涵養する」ことである。

進め方と運営方法

e-learning 学習については、総括拠点施設として群馬大学の moodle システムを使った。moodle 上でのコンテンツの管理、提出レポートの管理、掲示板への書き込み(質問や意見)への対応、連絡事項の配信などの維持管理を行った。

受講生は、単元毎のコンテンツにより学習を進め、その成果についてレポート提出をすることで、次の課題に進んでいくという流れであった。提出されたレポートは、講座の担当者が評価し、講評をフィードバックした。

さらに自己学習の成果の中間報告や疑問点を共有し解決するために、定期的にテレビ会議を開催した。このことにより他の施設の受講生全員と顔を合わせることができた。

受講生の学習の評価及び成果の認定については、課題ごとのレポート、テレビ会議への参加、事例報告、最後の成果レポートを資料として総合評価を行った。これらの条件を満たしている者に、修了認定証を発行した。

(3) 講座の開設と運営の実際

講座の開設

平成 25 年度は、12 か月間のベーシックコース 1 期生の講座を開講した。平成 26 年度は、ベーシックコースの 2 期生および、より



高次の指導者養成を目指したアドバンスコースを開講(対象は H25 年度修了者)した。

図2 ベーシックコースの受講の流れ

受講生の概要

受講生の受講条件は、臨床経験 3 年以上の者とし、リラクゼーション法の習得により臨床での活用を図り、積極的にリラクゼーション法を臨床看護に取り入れていく意欲のあるものとした。

- ・受講生の募集は、各大学ごとに地域の拠点病院や看護教育施設に配布するとともに、看護関連専門雑誌上にて広報を行った。
- ・ベーシックコース 1 期生 67 名、2 期生 41 名合わせて 108 名が受講した。1 期生の修了者のうち 21 名がアドバンスコースに進んだ。

テレビ会議の実際

講座の期間中 7 回のテレビ会議を開催した。開講式とオリエンテーション、中間の情報交換会、レベル毎の報告会と修了式、最後の修了認定式であった。実技の習得と指導法の体験習得を目指している本講座では、受講生と指導者が対面で話し合う場としてのテレビ会議は、重要な学習支援の場であった。講座の進捗状況の確認と、主催者からの追加の情報発信、質疑応答、受講生間の情報交換と課題の共有化を促した。受講生は、この機会を使って、自己学習の成果、事例への取り組みについての質疑、レベルのまとめとして、ポートフォリオによる成長エントリーの報告を行った。これらは、4 つの拠点施設に登録した受講生間の交流を深め、体験を共有する効果があった。

受講生からは、「テレビ会議で多くの受講生と顔を合わせることが、一緒に学んでいるという意識の高まりと励ましになった」「一人で学んでいくことに不安と焦りを感じた時に、テレビ会議に参加して励まされた」と報告された。

また、受講生から要望の出されたものが、「技法の習得ができていないのか不安」「実技の指導方法についてわからない」などであった。その体験を取り入れて、テレビ会議時にリアルタイムの実技を体験する機会を持ったところ、練習用CDによる自己練習以外に、「テレビ会議の場で生の指導を受けられ疑問が解決された」「対象者の状況に応じた指導法の工夫について理解できた」などの意見が得られた。



写真1 拠点施設におけるテレビ会議場面

リラクゼーション法の実技の習得

リラクゼーション法を自ら習得し、熟練することが、すなわち、指導力のベースになる。実際に講座を展開していく中で、技法の習得のむずかしさよりも、継続して体験しセルフケアに活用出来るようになること、深く体得することの困難さが報告された。

今回取り上げた5つの技法については、やり易さや受講生による好みも見られたが、実際の指導では、どの技法を選ぶかは、対象者の置かれた状況にもよることを考え、全受講生がこれらの技法を体験し、体験レポートを提出した。しかし練習用CDによる体験だけでは、実際の指導に役立てることが難しい。そこで改めて実技の検討会を実施した。

指導するという体験を通して、自分の習得レベルが十分でないことに気づく場合が多かった。指導の体験をすることで、改めて自己練習が継続された。よって、講座の全期間を通して、自己練習が繰り返された。

指導法の体験と事例検討

リラクゼーション法を指導するには、その技法の基礎理論を理解していること、実際に技法を習得しており、説明できること、どのような感覚を伴ってリラクセス反応が起こるのか、反応の起こり方が様々であること、不快な症状が現れた時の対処、リラクゼーション法を日常生活に取り入れてくための方法、などについて支援していく。つまり、認知レベル、技法の実際と心身レベルの反応、生活行動への取り組み、というように総合的に指導していく必要がある。

レベル2から、指導法について検討し、実際の指導計画を立てる課題に取り組んだ。ここでは、対象者のニーズを把握して、リラクゼーション法の適用と効果について予測し、技法の紹介のためのインテークや、説明方法、具体的に、どこで、いつ、どのような技法をとりいれるのか、その人にとって、どのような成果が期待できるのかについての説明、生活場面での活用法について、説明に使用する

資料（パンフレット）についても検討した。さらに倫理的な配慮について確認したうえで、臨床の医療チーム内での了解を取って、看護ケアとして取り入れていく試みを行った。

実際の取り組みでは、「対象者を前にして、スムーズに口頭で指導して行くことの難しさ」「CDに頼った技法の紹介になってしまい、生の声での指導をできなかった」「断られたときに、うまく調整できない」「その人に合わせて技法を使えることの難しさ」などが報告された。指導してみると、「技法の紹介よりも、生活の中での役立て方などの説明が難しかった」と報告された。

一部の受講生からは、現在おかれている職場の状況から、臨床事例を取り上げることが難しく、友人・家族・同僚などをお願いして指導を受けるモデルとして体験してもらったと報告された。いずれにしても、この取り組みによって、指導することの難しさや工夫の必要なこと、自分の看護への考え方が反映されることや、自分の体験に基づいて指導することの大切さなど、学び直すことができた」と報告された。

全受講生から、事例報告がなされた。取り上げられた事例は様々であり、青年期から中高年期まで含まれていた。保有する疾患や問題としては、がんや精神的ストレスによる疲労や意欲の減退、不眠、痛み、慢性疾患の治療中で複合的症状を有する者などであった。・医療チームの中での説明、指導の工夫、患者のニーズの把握と具体的な指導、指導者自身の指導への取り組み方の評価を行った。初めての指導であり、指導による患者の成果も含めて、指導法の体験とその評価に焦点を置いて検討し学習の機会とした。

アドバンスコースの学習成果

アドバンスコースでは、文献クリティークによりリラクゼーション法に関連する先行研究を精読し、関連する書籍を取り上げて、これまでの研究成果を考察しレポートした。活用の実際についての知見を広げていった。さらにリラクゼーション法の指導後の評価について生理的指標および尺度の活用について、具体的に検討した。

ベーシックコースのテレビ会議にアドバイザーとして参加し、助言するという体験を通して、自らの指導法を工夫し深めていった。

3事例以上の事例を取り上げ、継続的に指導した成果をレポートするという課題に取り組んだ。検討された事例から対象者の特性を見ると、がんによる症状緩和以外にも、難病による苦痛、透析患者の苦痛の軽減、うつ傾向を持つ入院患者、青年期の学生の心理的な課題などであった。この指導を通して、対象者の認知面、精神身体面、生活行動面に何らかの反応と変化を見出すことができた」と報告された。

看護のケアに、この技法を取り入れていく

ことで、ストレスによる緊張を減らすことができる。心身の調和がとれるようになり、生活行動に良い変化をもたらし、その結果、生活の質を高めることができるとの実感が得られたと報告された。

講座および受講生の学びの成果

a. 修了認定を得た者について

ベーシックコースは、1期生・2期生合わせて75名であった。アドバンスコースが13名であった。両コース、途中の脱落者が出たが、その理由として、レポート提出がきつかった、仕事との両立が難しくなった、私事により継続できなかった、などの理由が挙げられた。途中辞退者や脱落者に関しては、希望により次年度に講座が開かれるときに既修得課題以降について、継続して受講できるものとした。ベーシックコースの2期生には、1期生の未修了者が再受講登録し、学習を継続させ修了認定証を得ることができたものが3名いた。ベーシックコース修了者は、基礎的な指導能力を習得した。アドバンスコース修了者は、リラクゼーション法に関する知識を広げ、その活用法について工夫して、継続的な指導の体験を得ることができた。チーム内での指導的な役割を果たしつつ、患者指導を積極的に進めることができる能力を習得した。

b. 受講生の学びと成長について

受講生のポートフォリオから成長エントリーを見ると、「リラクゼーション法の背景となる理論から実技の習得、臨床での指導と事例検討に取り組んで、体系的に学ぶことができた」「セルフケア能力を引き出すことが、看護支援の基本であると思った」「実技を指導することは、その人に深くかかわることを意味しており、普段の看護への姿勢が問われると気付いた」「セルフケア技法であり、患者自身が取り組むことができるので、臨床では是非活用していきたいと思った」「この講座を受講しながら、自分の看護とストレスについて振り返るチャンスになった」「仕事の失敗を自宅に持ち帰り引きずらないことと、健康生成の大切さに気が付いた」「まずは、自分自身が落ち着いて関わること、環境調整の大切さを学んだ」「からだに備わっている自律性調節機構を整えることの重要性について学んだ」などが報告された。

講座運営に関する評価

a. 講座システムの準備と活用

自己学習環境としてのMoodleの活用及び情報交換・交流の場としてのテレビ会議システムについては、問題なく運営された。また受講生からは初期には使い方に慣れないなどの意見があったが、レベル2からはうまく活用されるようになった。

b. コンテンツ教材および内容について

体系的に整理されたコンテンツは、自己学習の主要な教材として配信した。コンテンツ

のレイアウトや内容の提示の仕方について、運営者間の意見を集積して、改善し、内容を補足し、充実させることができた。

c. 学習の進め方について

ベーシックコースの課題を12カ月で習得することが難しかったと言える。途中辞退者が出た原因の一つである。学習期間を延長して、自分で納得できるように段階的に進める方が、理解も深まり、事例の検討においても、十分向き合い指導の工夫ができ、評価できると考える。今後、改善すべき課題である。

d. 受講生のサポートとテレビ会議について

受講生の意欲を持続させ、引き出すには、レポートの評価とフィードバックが欠かせない。実技への疑問に対して拠点での学習会を実施し好評であった。受講生の支援は、このような環境での学習には特に重要である。

テレビ会議欠席者に対し、録画による情報共有を行った。しかし、対面でのテレビ会議へ参加することの評価が高かった。

研究成果の総括

受講生の学習成果と講座の運営評価を総括し、次の点を評価・考察した。

a. 体系化された教育カリキュラムは、内容も充実しており、リラクゼーション看護の教育カリキュラムとして有効である。

b. 学習教材が整備されたことで、今後の指導者養成に利用していくことができる。臨床での指導者の増加と患者へのサービスに結びつくことが期待できる。

c. 講座の期間内に、受講意欲を高め、継続させるには、指導者からの十分な支援が欠かせない。

d. 講座全体の進捗を考慮し、ゆとりを持たせる必要がある。受講意欲のある者が、途中で辞退し、挫折感や疲弊感を持ってしまうような体験を避けなくてはならない。

e. 本講座を修了した指導者のその後の活動実績の評価が必要である。リラクゼーション法を指導、活用した実績についての評価を蓄積し、実際の問題点などを洗い出していくことが必要である。それらの結果を、教育プログラム及び講座の運営方法に反映させていくことで、より質の高い指導者を養成していくことができる。

f. さらに本講座を継続して行くことで、指導力のある看護師を育成する必要がある。より広範囲の地域からの受講生の参加の機会を増やすとともに、ホームページによる情報の相互発信システムが求められる。

<引用文献>

1) 小坂橋喜久代、荒川唱子編、看護に活かすリラクゼーション法、医学書院、2010

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

小坂橋喜久代 臨床看護にリラクゼーション法を取り入れることを目指して-看護介

入としてのリラクゼーション法の研究・教育・実践-、北関東医学誌 65(1) 1-10、February 2015

〔学会発表〕(計 1 件)

小板橋喜久代、柳奈津子、定方美恵子、小山敦代、近藤由香、箕輪千佳、内山美枝子、岡田朱民、荒木大治、桐山勝枝、二神真理子、荒川唱子：リラクゼーション法の指導者育成プログラムの構築と講座の実際 日本看護科学学会第 34 回学術集会 p468, 2014

〔図書〕(計 1 件)

小板橋喜久代、荒川唱子、柳奈津子、近藤由香、箕輪千佳、片田裕子：リラクゼーション法入門-基礎から臨床につなぐホリスティックアプローチ-日本看護協会出版会 2013

〔その他〕

小板橋喜久代、近藤由香、リラクゼーション法練習用の CD「呼吸法」「筋弛緩法」「自律訓練法」「誘導イメージ法」「瞑想法」、プレム・プロモーション株式会社、2013

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小板橋喜久代 (KOITABASHI Kikuyo)
京都橘大学看護学部・教授
群馬大学大学院保健学研究科・名誉教授
研究者番号：80100600

(2) 研究分担者

柳奈津子 (YANAGI Natsuko)
群馬大学大学院保健学研究科・講師
研究者番号：00292615

定方美恵子 (SADAKATA Mieko)
新潟大学大学院保健学研究科・教授
研究者番号：00179532

小山敦代 (KOYAMA Atsuyo)
明治国際医療大学看護学部・教授
研究者番号：10290090

近藤由香 (KONDOU Yuka)
群馬大学大学院保健学研究科・准教授
研究者番号：00369357

箕輪千佳 (MINOWA Chika)
佐久大学看護学部・助教
研究者番号：10520835

内山美枝子 (UCHIYAMA Mieko)
新潟大学大学院保健学研究科・准教授
研究者番号：10444184

岡田朱民 (OKADA Akemi)
明治国際医療大学看護学部・准教授

研究者番号：90587510

桐山勝枝
群馬大学大学院保健学研究科・助教
研究者番号：70412989

荒木大治 (ARAKI Daiji)
明治国際医療大学看護学部・助教
研究者番号：60587509

二神真理子 (FUTAGAMI Mariko)
佐久大学看護学部・助教
研究者番号：70636381

(3) 連携研究者

荒川唱子 (ARAKAWA Shyoko)
福島県立医科大学・名誉教授
研究者番号：30291561