

平成 30 年 9 月 12 日現在

機関番号：32809

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11570

研究課題名(和文) 看護師のレジリエンスを高めるサポートシステムに関する研究

研究課題名(英文) A study of the support system that enhance resilience of nurses.

研究代表者

秋山 美紀 (Akiyama, Miki)

東京医療保健大学・医療保健学部・准教授

研究者番号：10434432

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：2015年度は既存のレジリエンスプログラムを用いて、介入研究を行い、2016年に、国際学会で発表した。2016年度は、看護師を対象にレジリエンスの講演や研修を行い、普及に努めた。

2017年度は、レジリエンスと共に、セルフコンパッションをアウトカムに含めた Loving-kindness Meditation (LKM) の介入研究を行った。その結果、LKMも本プログラムの内容に組み込んだ。LKM研究は、国際学会で発表を行った。完成させたレジリエンスプログラムを、病院看護職に施行し、その結果は、2018年に国内学会で発表予定である。また、ポジティブ心理学・看護学研究会を設立し、雑誌で報告した。

研究成果の概要(英文)：In 2015, intervention study was conducted by using literature review and existing resilience program. This content was presented at the 8th European Conference on Positive Psychology 2016 in France. We talked about resilience and positive psychology for nurses, and made efforts to disseminate it.

In 2017, we conducted an intervention study involving the concept of self-compassion as its outcome.

It incorporated Loving-kindness Meditation into the content of the program. The result of this research was reported to the 9th European Conference on Positive Psychology 2018 at Budapest. The completed resilience program is applied to hospital nursing professionals, and its results will be reported at the 22nd Annual Conference of the Japan Academy of nursing Administration and Policies. in 2018. Besides these activities, We founded the Japanese Positive Psychology and Nursing Research Conference, and the contents of the conference was published in a journal for nursing professionals.

研究分野：精神看護学

キーワード：レジリエンス セルフコンパッション 看護職 ポジティブ心理学 ポジティブ感情 拡張形成理論
マインドフルネス ウェルビーイング

1. 研究開始当初の背景

2025年に4人に1人が75歳以上になるといふ、いわゆる「2025年問題」を迎えるにあたって、看護職のマンパワーの確保が必須である。しかし看護師の離職はいまだ重要な問題である。

看護師が継続勤務意欲を持つためには、逆境や大きなストレスの原因に直面した時に適応するプロセスである、「レジリエンス」(米国心理学会, 2007)を高めることが必要であると考えられる。

既存のレジリエンスのプログラムには、SPARK レジリエンス (Boniwell & Ryan, 2009)が見られるが、看護師を対象としてはいない。看護師を対象としたレジリエンスプログラムは、わが国では、自己イメージを用いるものがみられる(谷口, 2012)が、イメージの難しさが課題であり、簡便にセルフケアできるものは見られない。

簡単にセルフケアができ、自分の強みを発揮できるには、人の強みを扱うポジティブ心理学の手法を用いることが望ましいと思われる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、看護師のレジリエンスを高めるプログラムを作成し、それを行うことで、看護師のレジリエンスを向上させることである。

レジリエンスプログラム作成のために下記の(1)(2)の検証を行い、プログラム確定後、(3)にてプログラム自体の効果を測定した。

(1)(2)(3)の研究目的については下記に述べる。

- (1) 既存のレジリエンスプログラムを看護学生に用いて、その効果を検証する。
- (2) Loving-kindness Meditation(以下 LKM)を看護学生に施行し、その効果を検証する。
- (3) 我が国の看護師の現状に即したレジリエンスプログラムを作成し、新人看護師に

施行し、その効果を検証する。

3. 研究の方法

「SPARK レジリエンス」を行い、既存のレジリエンスプログラムの強みと改善点を検討した(1)。人に思いやり(コンパッション)を与えることを職務とする看護師には、コンパッションをはぐくむために有効である(Sheridan, 2016) LKM をプログラムに導入することが望まれるため、LKM の介入研究(2)を行った。最後に(1)と(2)の結果を踏まえて、さらにポジティブ感情の拡張-形成理論(Fredrickson, 2001)を枠組みにして作成したレジリエンスプログラムを、施行し、その効果を検証した(3)。

(1)既存のレジリエンスプログラムを用いた介入研究

本研究は、SPARK レジリエンスを用いて看護学生(n = 18)に介入を行った。対象者は電子メールで募集し、インフォームドコンセントを得た。尺度は、2次元レジリエンス要因尺度(資質的レジリエンスと獲得的レジリエンス)(平野, 2009)、人生満足度(Diener et al, 1985) PANAS(ポジティブ感情、ネガティブ感情)(佐藤・安田, 2001)、うつ(K6-J)(Furukawa, et al)自尊感情(山本ら, 1982)、自己効力感(Sakano & Tojo, 1986)を使用した。原版を2つのセッションに分け、ベースライン時、第1セッション(T1)後、第2セッション(T2)前後に測定を行った。欠席学生(n = 7)を除外した後、データは対応のあるt検定を用いて分析した。本研究は、東京医療保健大学の研究倫理審査の承認を得た。

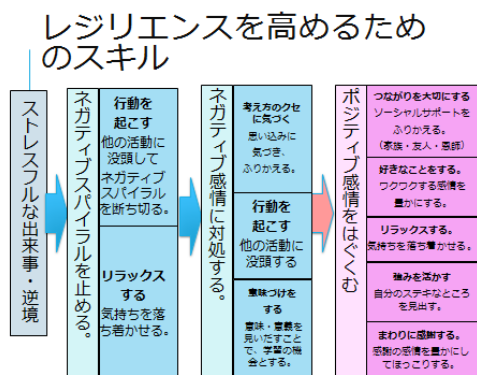
(2)LKMの介入研究

本研究は看護学生(n=22)に対して実施した。対象者のリクルートは(1)と同様である。介入は3週間かけて3つのセッションを行い、1つのセッションには、2時間を要した。セッションのプロトコールは、Hofmannらの研

究(2015)を参考に設計した。うつを調整し、介入前後のLKMの心理的および身体的効果を調べた。心理的効果指標は、レジリエンス、セルフコンパッション(自分への思いやり)であり、身体的効果指標は、呼吸数、心拍数、脈拍数、唾液中のアミラーゼおよびコルチゾールであった。それらの指標を介入の前後で比較した。3人の学生が脱落し、残りの19名を分析対象とした。分析にはANCOVAを用いた。本研究は東京医療保健大学の研究倫理審査の承認を得た。

(3) 作成したレジリエンスプログラムの介入研究

本研究は、都市部と地方の2病院の新人看護師(n=37)の研修(11月施行)の前後において、作成したレジリエンスプログラムの介入を行った。



尺度は、研究1から自尊心と自己効力感を抜かし、セルフコンパッション(Neff, 2003, 有光2014)、Prioritizing Positivity(Catalino, et al, 2014, 菅原・杉江, 2018)、思いやり尺度(内田&北山, 2001)を加え、郵送で回収した。介入前後の比較に対応のあるt検定を行った。質問紙中の自由記載は質的に分析した。本研究は、東京医療保健大学、東邦大学医療センター大橋病院の研究倫理委員会の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 既存のレジリエンスプログラムを用いた介入研究

看護学生にSPARKレジリエンスの介入を行ったところ、第1セッション(T1)後、資質的レジリエンスは有意に改善され($p < 0.05$)、ネガティブ感情は有意に減少した($p < 0.01$)。自由記載文の質的分析では、参加者は、「自分の新しい部分を発見した時」または「ネガティブな感情に対処するスキルを学んだ時」にポジティブ感情を持つことが明らかになった。SPARKレジリエンスプログラムは、レジリエンスを高め、看護学生のネガティブ感情を少させるのに有意に効果的であった。

The Comparison of T1 and T2 (n=11)

Outcome	Pre-treatment		Post-treatment		t(20)	p	d	
	M	SD	M	SD				
Life Satisfaction	21.91	3.56	22.82	4.53	0.83	ns	-0.22	
Happiness	39.36	6.10	39.91	4.78	-0.23	ns	-0.10	
Self-Esteem	32.09	7.66	32.64	7.00	-0.17	ns	-0.07	
Self-Efficacy	7.18	3.03	7.82	2.48	-0.54	ns	0.23	
K6	4.45	3.42	3.91	3.39	0.38	ns	0.16	
BRS	Innate Resilience	41.55	7.69	45.00	5.04	-1.25	<.05	0.54
	Acquired Resilience	32.64	5.68	33.82	5.88	-0.48	ns	0.21
PANAS	positive	27.27	6.56	30.00	6.05	-1.01	<.10	0.44
	negative	18.55	8.17	14.00	7.20	1.39	<.01	0.60

*The Bidimensional Resilience Scale (BRS)

T1 and T2 were compared using paired t-test.

自由記載から、特に強みや感謝に関するワークは有効であると示唆された。しかし、もともと思春期向けのプログラムであり、看護職向けにカスタマイズする必要は大いにあると思われた。

(2) LKMの介入研究

本研究は、介入前後のセルフコンパッションのスコアについて、うつを共変量としたANCOVAを実施した。

セッションの主効果が見出され($F(1,17) = 11.64, p < .01$)、セルフコンパッションはLKMで有意に増加した。次に身体的ストレス反応は多重比較を行った結果、コルチゾール($p < .05$)は減少し、アミラーゼは低下した($p < .05$)。

LKMの介入は、セルフコンパッションを高め、看護学生の身体的ストレス反応を減少させた。セルフコンパッションは共感疲労を予防するだけでなく、思いやりのあるケア行動を改善する(Barratt, 2017)と言われる。

LKMを行うことによって、共感疲労を防ぐだけでなく、より質の高いケアが期待される。

(3) 作成したレジリエンスプログラムの介入研究

本研究では、介入前と比較して、人生満足度 ($p < .01$)、資質的レジリエンス ($p < .001$)、セルフコンパッション ($p < .001$) が有意に向上した。

	介入前		介入後		n	df	t	d	p
	M	SD	M	SD					
人生満足度	18.71	5.35	20.18	6.00	34	33	3.05	0.26	.00 **
心理的ストレス	8.82	5.85	8.30	5.73	33	32	0.94	0.09	.36 ns
Prioritizing Positivity	34.21	9.22	36.52	9.66	33	32	1.83	0.24	.08 +
ポジティブ感情	22.74	6.93	24.44	7.51	34	33	2.32	0.23	.03 *
ネガティブ感情	28.85	9.05	26.56	9.32	34	33	2.03	0.25	.05 +
思いやり	77.41	12.16	76.61	7.14	34	33	0.50	0.04	.62 ns
資質的レジリエンス	37.32	7.87	39.68	5.12	34	33	3.95	0.31	.00 ***
獲得的レジリエンス	29.03	5.85	29.50	29.50	34	33	0.87	0.09	.39 ns
セルフコンパッション (自己への思いやり)	70.73	12.73	76.46	11.89	33	32	3.88	0.46	.00 ***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, + $p < .10$

セルフコンパッションは、バーンアウトや共感疲労を軽減する (Raab, 2014) のので、今後、看護師の離職問題において重要な項目となることが示唆される。

本研究で作成したプログラムは、看護師のレジリエンスを高めるために有効であった。さらにセルフコンパッションの向上にも効果があった。本研究の限界は、対象をランダム化できなかったこと、コントロール群を設定できなかったことである。さらなる正確な検証のために、今後は対象をランダム化して抽出し、コントロール群を設定し、検証を重ねることが必要と思われる。

今後の展開としては、セルフコンパッションに特化したプログラムも期待される。

<引用文献>

American Psychology Association
<http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>

有光興記 (2014). セルフ・コンパッション尺度日本語版の作成と信頼性、妥当性の検討 心理学研究,

Barratt, C. (2017). Exploring how mindfulness and self-compassion can enhance compassionate care, *Nursing Standard*, Vol. 31, Iss. 21: 55.

Boniwell I, Ryan I (2013)今村啓美編訳 鈴木水季監修 SPARK RESILIENCE ポジティブサイコロジースクール教材 2013

Catalino, L.I., Algoe, S. B., & Fredrickson, B. L. (2014). Prioritizing positivity: An effective approach to pursuing happiness? *Emotion*, 14, 1155-1161.

Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., et al. (1985) The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.

Furukawa, T. A., Kawakami, N., Saito, M., Ono, Y., Nakane, Y., Nakamura, Y.,...Kikkawa, T. (2008) The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the world mental health survey in Japan. *International Journal of methods in psychiatric research*, 17(3) 152-158. Doi:10.1002/mpr.257.

平野真理 (2010). レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み 二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) の作成 パーソナリティ研究, 19, 94-106.

Hofmann, S.G., Petrocchi, N., Steinberg, J., Lin, M., Arimitsu, K., Kind, S....Stangier, U. (2015). Loving-Kindness Meditation to Target Affect in Mood Disorders: A Proof-of-Concept Study. 74, 41-48.

Raab, K. (2014) Mindfulness, Self-Compassion, and Empathy Among Health Care Professionals: A Review of

the Literature, Journal of Health Care Chaplaincy, 20:3, 95-108.

Sakano, Y., & Tohjoh, M. (1986). The General Self-Efficacy Scale (GSES): Scale Development and Validation. Japanese Journal of Behavior Therapy, 12, 73-82.

佐藤 徳・安田朝子 2001 日本語版 PANAS の作成 性格心理学研究, 9, 138-139.

Sheridan, C.(2016)The Mindful Nurse, Using the Power of Mindfulness and Compassion to Help You Thrive in Your Work, Rivertime Press, The United States of America.

菅原大地、杉江征 (2018) 日本語版 Prioritizing Positivity Scale の信頼性・妥当性の検討 Journal of Health Psychology Research, 79-86.

谷口清弥 (2012) 看護師のメンタルヘルスとレジリエンス支援プログラムによる介入の有効性 アサーションプログラムとの比較から、メンタルヘルスの社会学、Vol18. P41-49.

内田由紀子・北山忍 2001 思いやり尺度の作成と妥当性の検討 心理学研究 72 (4), 275-282.

山本真理子、松井豊、山成由紀子 (1982) 認知された自己の諸側面の構造、教育心理学研究、第 30 巻、第 1 号 64-68.

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 11 件)

秋山美紀, 菅原大地, 大森礼織, 岸野信代, 筒井千春, 廣島麻揚, 近藤浩子, 前野隆司 (2018) 看護師のレジリエンスを高めるためのプログラムの効果に関する研究-ポジティブ心理学の技法を用いて-, 第22 回日本看護管理学会学術集会 神戸

秋山美紀, 重田ちさと, 川部利香, 菅原大地, 近藤浩子 (2018) 人にケアをする看護職に

必要なセルフコンパッション(自分への思いやり) 第28 回日本精神保健看護学会 東京

Akiyama, M., Sugawara, D., Arimitsu K., Tsutsui, C., Takano, K., Hiroshima, M., Iwasawa, A., Matsumura, Y., Maeno, T. (2018) A Pilot study of Loving-kindness Meditation for Japanese Nursing Students, 9yh European Conference on Positive Psychology, Budapest, Hungary.

菅原大地, 秋山美紀 (2017) 看護学生と一般大学生のポジティブ感情特性の相違, 日本看護科学学会, 仙台.

秋山美紀, 菅原大地, 荻野淳也, 近藤浩子, 廣島麻揚, 金子真理子, 前野隆司 (2017) 看護職が抱くマインドフルネスへの期待 第6 回日本ポジティブサイコロジー医学会, 横浜.

Takashi Maeno, Masaya Kobayashi, Jun Fudano, Miki Akiyama, Etsuyo Nishigaki (2017) Interdisciplinary Research on Positive Psychology and Well-Being Study in Japan, Roundtable Session, International Positive Psychology Association, Montreal, Canada.

秋山美紀, 菅原大地, 近藤浩子, 廣島麻揚, 金子真理子 (2017) ポジティブ心理学を精神看護に活かしてみよう! ワークショップ 日本精神保健看護学会 第27 回学術集会 札幌.

秋山美紀 菅原大地 廣島麻揚 金子真理子 近藤浩子 前野隆司 (2016) 看護職と患者に幸せをもたらす、レジリエンスを高める、マインドフルネスのエビデンスと実践 日本看護科学学会 12 月11 日 東京

秋山美紀 筒井千春 近藤浩子 菅原大地 久世浩司 廣島麻揚 田島美幸 大野裕 前野隆司 (2016) 看護職が抱くポジティブ心理学への期待 日本ポジティブサイコロジー医学会 10 月22 日 京都

Akiyama M. Maeno T. Tsutsui C. Sugawara
D. Kuze K. Hiroshima M. Tajima M. Kondo
H. Ono Y. (2016) An Intervention Study
Using SPARK Resilience Programme on
Japanese

Nursing Students. European Positive
Psychology Conference, Angers, France.

秋山美紀, 久世浩司, 筒井千春, 廣島麻揚,
近藤浩子 (2015) 看護師のレジリエンスを
高めるためのセルフケア ポジティブ心
理学の技法を用いて 第35 回日本看護科
学学会学術集会, 交流集会, 広島.

〔図書〕(計 1 件)

秋山美紀 (2018) 5 章1. セルフマネジメン
トのスキル, ナーシング・グラフィカ看護
の統合と実践 看護管理, メディカ出版.

2019 年に出版を予定している。

〔その他〕(計 5 件)

秋山美紀 (2018) 保健師活動におけるポジ
ティブ心理学の可能性 保健師ジャーナル
Vol. 74No. 6

秋山美紀 (2018) マインドフルネスのエビ
デンス, 病院安全管理, vol. 6, No. 1
p85-89 日総研.

秋山美紀 (2018) うっかりエラー低減! 集
中力・注意力を高める「マインドフルネス」
実践法, 病院安全管理, vol. 5, No. 4
p27-31 日総研.

秋山美紀 (2018) 自分への思いやり「セル
フコンパッション」, 東西南北, 精神保健
福祉ジャーナル響き合う街で, 83 巻, 1 月
号, やどかり出版.

秋山美紀 菅原大地 (2017) ケアする人のセ
ルフコンパッションを高めるマインドフル
ネスのエビデンス 訪問看護と介護 第22
巻 第3 号 p 196-201

〔産業財産権〕

出願状況 なし 取得状況 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

秋山 美紀 (AKIYAMA, Miki)
東京医療保健大学医療保健学部看護学
科・准教授
研究者番号: 10434432

(2) 研究分担者

廣島 麻揚 (HIROSHIMA, Mayo)
東京医療保健大学医療保健学部看護学
科・教授
研究者番号: 603364938

(3) 連携研究者

田島 美幸 (TAJIMA, Miyuki)
独立行政法人国立精神・神経医療研究セン
ター
研究者番号: 40435730

筒井 千春 (TSUTSUI, Chiharu)

東京医療保健大学医療保健学部看護学
科・助教
研究者番号: 20544381

近藤 浩子 (KONDO, Hiriko)

群馬大学・教授
研究者番号: 40234950

大野 裕 (ONO, Yutaka)

一般社団法人認知行動療法研修開発セン
ター・理事長
研究者番号: 70138098

前野 隆司 (MAENO, Takashi)

慶應義塾大学大学院システムデザイン・マ
ネジメント学科・教授
研究者番号: 20276413

(4) 研究協力者

菅原 大地 (Sugawara Daichi)
筑波大学

Ilona Boniwell

Anglia Ruskin University

久世 浩司 (KUZE Koji)

ポジティブサイコロジースクール

大森 礼織 (OMORI, Saori)

東邦大学医療センター大橋病院

岸野 信代 (KISHINO, Nobuyo)

東邦大学医療センター大橋病院

石田 正人

神奈川県立精神医療センター