

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 26 日現在

機関番号：12301

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23390489

研究課題名(和文)癒し技法の実践によるケア提供者の心理的成長とケアの質の向上に関する研究

研究課題名(英文) Study about the psychological growth of the care providers and the improvement of the quality of the care by the practice of the healing technique

研究代表者

近藤 浩子 (Kondo, Hiroko)

群馬大学・保健学研究科・教授

研究者番号：40234950

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 5,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は「癒し技法としてタッチ」を継続的に実践したケア提供者に生じる心理的・生理的効果を明らかにすること、またその波及効果としてケアの質が向上するかどうかを明らかにすることであった。ケア提供者は「癒し技法としてのタッチ」を3週間の間に5回、実験室において行った。タッチを行っている間、ケア提供者はリラックスしていたことが生理的データによって示された。またタッチを繰り返す中で、リラックスして人と関わる姿勢が築かれていった。しかし5回のタッチの体験は、緊張感のある臨床において、この姿勢を維持するには不十分であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purposes of this study were to clarify physiologically and psychologically the effects which were brought about for the caregivers by continuously doing touch as a healing technique, and to clarify whether the quality of the care has improved as the ripple effect. The caregivers did the touch as a healing five times in three weeks in the laboratory. The physiological data showed that all the caregivers were relaxed when they were doing the touch. While repeating the touch as a healing, they were able to be relaxed and involved with people. However, the result suggested that the five time practices of touch were not enough experience to keep them relaxed in the clinical setting that has a feeling of tension.

研究分野：精神看護学

キーワード：タッチ 癒し 心拍変動 指先温度

1. 研究開始当初の背景

「癒し技法」の実践は、ケアの対象者のみならず、ケア提供者自身にもリラクゼーション効果をもたらす。研究者は、平成16年から2人ペアで背部に手をあてる「癒し技法としてのタッチ」について研究してきた。その成果として、タッチに呼吸法を併用すると効果を得やすいこと、またタッチ技法にはタッチを受ける人のみならず、タッチを行う人にもリラクゼーション反応が生じることを明らかにしてきた。リラクゼーション反応(ハーバード、2001)とは、交感神経系の過活動を静め、心拍数、呼吸回数、代謝率、高い血圧を低下させる身体変化で、この反応を1日2回、10~20分引き起こすことができれば、不安、軽度のうつ、不眠、高血圧、不整脈などのストレス関連疾患の軽減に効果があるといわれている。

「癒し技法」を行うときには、ケア提供者自身が、まず自分の心身の調和を図ることが必要とされる。癒しのタッチ技法として教育プログラムが確立されているヒーリングタッチでは、心身の調和を図るために、タッチ施行者はグラウンディング・センタリングを行なう。グラウンディングとは、自分の重心を定め両脚がしっかりと大地に根付いている感覚をもつことであり、センタリングとは呼吸を整えて自分の中心、すなわち背骨の内側をきれいな空気が滞りなく流れるイメージをもつことである。タッチを行う前に、この準備状態を作って、相手のよりよい状態をイメージし意識を集中する。このグラウンディング・センタリングは、タッチを行うための準備であるが、同時にケア提供者自身の心身の調和を図ることに役立つ。このことから「癒し技法」の継続的な実践は、ケア提供者の心身の調和を図るとともに、リラックスして人とかかわる姿勢を築くことにも効果があるのではないかと考えた。先行研究においても、癒し技法を習得した医療系学生がケアに対する自信と思いやりの感覚を高めたことが示されていた(Kempel KJ, 2009)。

2. 研究の目的

本研究では、「癒し技法」の継続的な実践によって、「癒し技法」の施行者側に生じる変化を明らかにすることを目的とした。またその波及効果として予測されるケアの質の変化についても追及したいと考えた。

「癒し技法」としては、グラウンディング・センタリングを組み合わせた背部への手あてを継続的に実施し、心理的・生理的効果を測定した。

本研究は、「癒し技法」が臨床で応用されることによって、ケアの質を向上することを目指していた。

3. 研究の方法

研究1では、「癒し技法」としてのタッチを継続して行うことによる施行者の生理

的・心理的变化を測定した。研究2では、癒し技法の施行者が、タッチを行っていた時の体験と、またその体験が臨床ケアに生かされたかどうかをインタビューによって明らかにした。

本研究は大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。倫理的配慮として、研究説明会を開いて研究の趣旨・拒否権等を十分に書面で説明し、自由意志によって参加を申し出た人を研究参加者とした。

(1) 研究1：癒し技法としてのタッチを継続して行うことによる施行者の生理的・心理的变化

研究参加者:20代の健康な女子学生15名。

タッチの実施方法は、2人ペアになって10分間のタッチを座位で交互に行なうものとした。タッチを行う前に、タッチ施行者の心身のバランスを整えるため、グラウンディング・センタリング(自分の重心を定め、呼吸を整え、相手のよりよい状態に向け意識を集中すること)を5分間行った。次にペアの相手の呼吸を感じながら相手の上背部に柔らかく手をあてた。手のあて方、すなわち心地よい位置と強さについて相手の意向を確認した後、そのまま10分間手の感覚に意識を保ってもらった。この過程は、研究者がボイスガイドで誘導した。なおタッチ受け者には心拍変動モニタ(LRR03)を装着してもらい、タッチを受けている間の自律神経バランスをディスプレイから確認できるようにした。タッチのペアの相手は毎回変えて、3週間の間に計5回のタッチを行った。

効果測定は、タッチ施行者にポータブル型心拍変動モニタ(AC301)と指先温度センサ(LT-8)を装着してもらい、タッチ施行中の生理的变化を持続測定した。また心理的測定として、タッチの施行前に短縮版気分評価(POMS)を、タッチの施行後にはタッチを行っている間の感覚に関する自作質問紙に記入してもらった。

(2) 研究2：癒し技法としてのタッチを継続して行った体験とその体験の臨床ケアへの波及

研究参加者：タッチ実験(研究1)に継続参加した20代の健康な女子学生15名。

タッチ実験参加の事前事後評価として、3週間の実験期間前後に、ストレス対処能力(SOC)と健康関連QOL(SF36)を記入してもらった。

タッチを継続して行った体験については、タッチの実験期間終了から2か月後、各被験者に約20分間のインタビューを行った。内容は、タッチをしていた時に体験をしていたこと、またその体験は臨床ケア(臨地実習でのケア)に生かされたかどうかであった。インタビュー内容は、許可が得られた場合は録音し、逐語記録を作成してKJ法で分析した。

4. 研究成果

(1)結果 1：癒し技法としてのタッチを継続して行うことによる生理的・心理的变化

タッチ施行者の指先温度の変化(図1、図2)

タッチ施行者の指先温度は、「グラウンディング・センタリング」をしていた間と「タッチを行っていた」間を比較した。指先温度の上昇はタッチ施行者全員にみられた。5回のタッチの指先温度の平均値は、「グラウンディング・センタリング」の開始時が32.9、タッチ開始後3分目がピークの34.7で、その後は横ばいになっていた。温度上昇の平均値は1.8だった。温度上昇の傾向は、5回行ったタッチのいずれも同様であった。

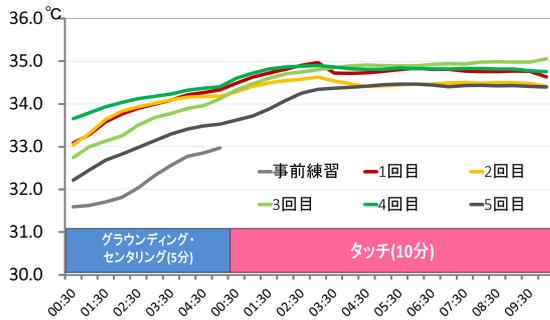


図1 タッチ施行者の指先温度の変化(n=15)

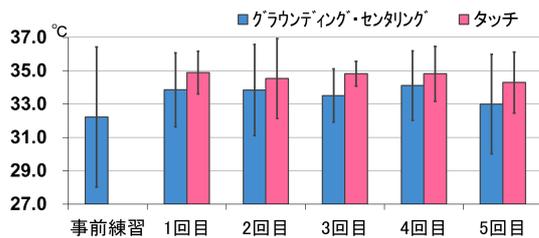


図2 タッチ施行者の指先温度の平均値(n=15)

タッチ施行者の心拍変動の変化

心拍変動については、グラウンディング・センタリングをしていた間、タッチを行っていた間、及びタッチを受けていた間の3つの時間帯別に、各自の5回のタッチの平均値を求め、15人全員の中央値を比較した。交感神経活動の指標であるLF/HFは、グラウンディング・センタリング中が1.7、タッチを行っていた間が1.3、タッチを受けていた間が1.8であった($p < .05$)。副交感神経活動の指標であるHFについては、比較のためにunHF(%)を算出した。unHFの中央値は、グラウンディング・センタリング中が48.0%、タッチを行っていた間が49.9%、タッチを受けていた間が42.2%であった($p < .05$)。すなわちタッチを行っていた間は、グラウンディング・センタリング中、タッチ受け中と比べ交感神経活動の指標であるLF/HFが最も低く、副交感神経活動の指標であるHFが最も高かった。

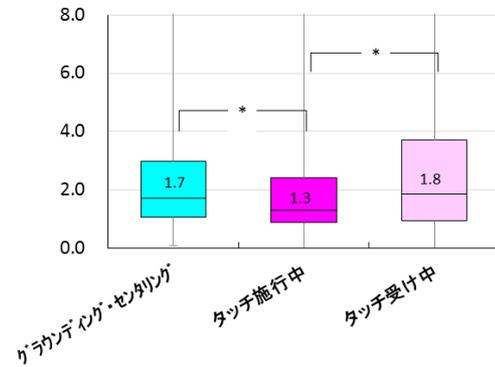


図3 LF/HF(n=74) * $p < .05$

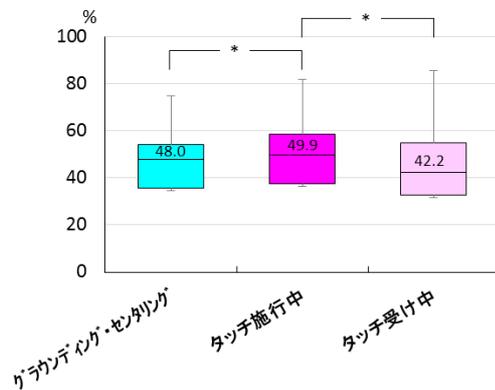


図4 unHF(n=74) * $p < .05$

タッチ前の気分評価

タッチを開始する前の心理的評価として、毎回、短縮版気分評価(POMS)を行った。各回の全員の得点平均値を図5に示した。

5回の評価において緊張不安得点、抑うつ落ち込み得点、怒り敵意得点、活気得点、疲労得点、混乱得点の6つの得点分布はいずれも類似の傾向にあった。活気得点、疲労得点、混乱得点がやや高く、抑うつ落ち込み得点、怒り敵意得点がやや低かった。ただし4回目および5回目の評価では、不安緊張得点が上昇し、活気得点が低下しており、このうち不安緊張得点の3回目と5回目の差、および活気得点の3回目と4回目の差、3回目と5回目の差は有意であった($p < .05$)。

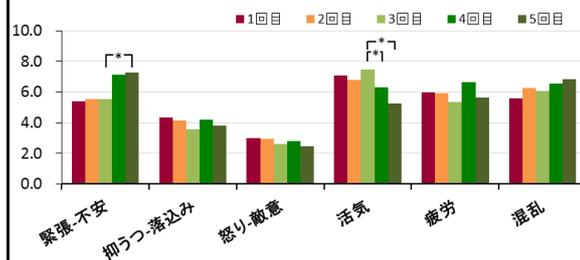


図5 タッチ前の気分評価:POMS(n=15)

タッチを行っていた間の施行者の感覚「タッチを行っていた間にどのような感じがしていたか」について、自作質問紙によってタッチの施行者から回答を得た。すべてのタッチ施行者が相手の呼吸を感じることができたと答えていた。タッチ施行者は気持ちを穏やかにし、受身の姿勢で、相手にあてた手の感覚に集中しながらタッチできていたと答えていた。しかし一部のタッチ施行者は、緊張した、考え事が浮かんだ、眠気を感じたと答えており、特に眠気は回答の半数以上にみられていた。

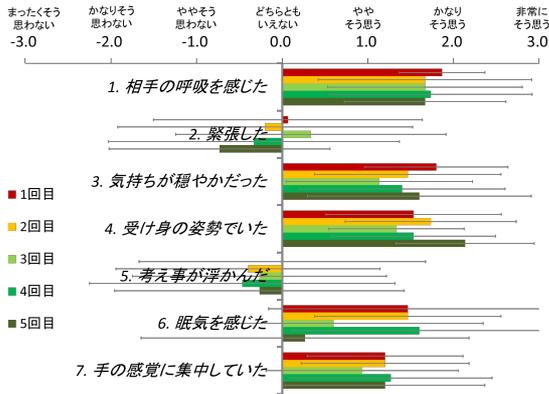


図6 タッチを行っている間の施行者の感覚 (n=15)

(2)結果2：癒し技法としてのタッチを継続して行った体験とその体験の臨床ケアへの波及

タッチ実験参加の事前事後評価

3週間のタッチ実験期間の前後に測定したストレス対処能力(SOC)については、把握可能感の得点が実験後で有意に低下していた(p<.05)。処理可能感、有意味感についてはほとんど差がなかった。同様に測定した健康関連 QOL(SF36)については、身体的健康度、精神的健康度、役割・社会的健康度の3項目とも前後の値にほとんど差はなかった。

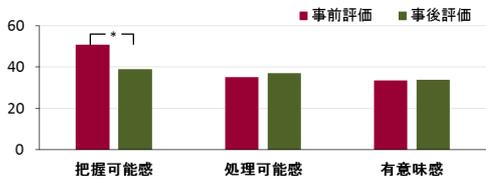


図7 ストレス対処能力SOC (n=15) *p<.05

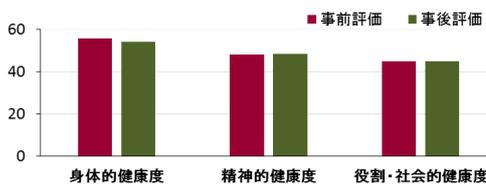


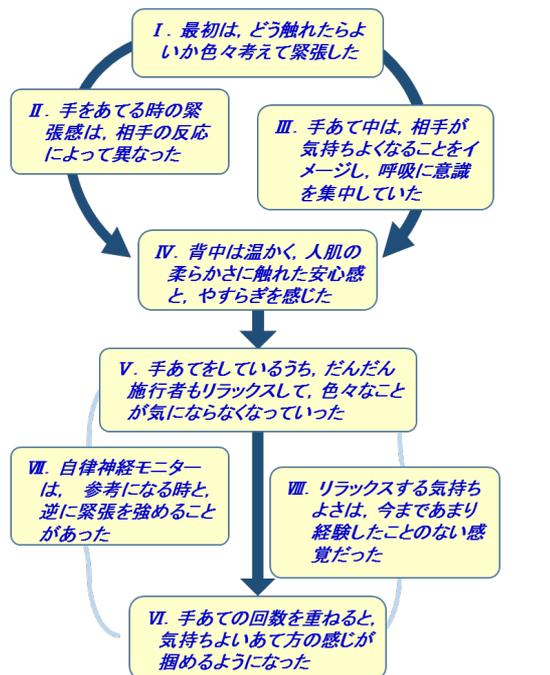
図8 健康関連QOL:SF-36 (n=15)

癒し技法としてのタッチを継続して行った体験とその体験の臨床ケアへの波及

タッチを継続的に5回行った体験に関するインタビューは、逐語記録から121枚のラベルに起こされ、KJ法によって8つの島に集約、文章化された。

タッチを継続して行った施行者の体験は次のとおりであった。タッチ施行者は「最初、相手にどうふれたらよいか色々考えて緊張した。緊張感は相手の反応によって多少違った。相手が気持ちよくなることをイメージして、相手の呼吸に合わせて背中に手をあてた。背中が温かく、人にふれている安心とやすらぎを感じた。だんだん自分の手も温かくなり、リラックスして色々気になくなかった。ただモニタの値は、見ると安心したり余計に緊張したりした。リラックスする気持ちよさは、今まであまり経験したことのない感覚だった。タッチの回数を重ねていくと、気持ちよいあて方の感じがつかめるようになった。」と述べていた。すなわち初めは人にふれることに緊張感を覚えたが、次第に人にふれる心地よさが感じられるようになり、緊張感よりも、心地よさに意識が向いてタッチを続けられるようになっていった。

このタッチの体験が、臨地実習の中でケアに活かされたのは15名中9名だった。うち患者ケアに直接活用できたのは4名で、その内容は手浴やマッサージ、移動の介助で患者に触れる時に手のあて方を意識したというものだった。他は、緊張しそうな場面でリラックスの感覚を思い出し、自分を落ち着かせるために活用したというものであった。



ラベル枚数: 121枚
情報源: 大学4年生15名

図9 癒し技法としてのタッチを継続して行った体験

(3)考察

癒し技法としてのタッチを継続して行うことによる生理的・心理的变化については、指先温度、心拍変動、短縮版気分評価(POMS)、自作質問紙、ストレス対処能力(SOC)、健康関連 QOL(SF36)によって評価した。

まずタッチ施行者の指先温度は、上昇して横ばいになっていた。指先温度の上昇はリラックス状態を示すことから、タッチ施行者はリラックス状態にあったと推測できる。心拍変動については、「グラウンディング・センタリング」をしていた間、「タッチを行っていた」間、及び「タッチを受けていた」間を比較した。その結果、タッチを行っていた間の交感神経活動の指標 LF/HF が最も低く、かつ副交感神経活動の指標 HF が最も高かった。LF/HF が低く、unHF が高いことはリラックス状態を示す。つまりタッチを行っていた間が最もリラックスした状態であったことが示された。このことから手の感覚に意識を集中する癒し技法としてのタッチには、マインドフルネス瞑想法に似たリラクゼーション効果があるのではないかと推測できる。

しかしながら 5 回のタッチの指先温度を比較すると、温度上昇のしかたはほぼ同様であったことから、5 回の体験がリラクゼーション反応をより促進したとはいえなかった。またタッチ実験の前後に測定したストレス対処能力(SOC)と健康関連 QOL(SF36)においても、ストレス対処能力や健康度が改善したという結果は得られなかった。ストレス対処能力(SOC)の把握可能感においては、反対に把握可能感の得点が実験後に有意に低下していた。心理的評価の低下は、5 回の各タッチ開始前に行った気分評価 POMS にもみられ、実験後半の不安緊張 得点が上昇し、活気得点が低下していた。これらの心理的評価の低下は、タッチ後のインタビューで語られたリラックスした状態とは不一致であった。このことについては、次のように推測することができる。研究参加者は、実験終了後に臨地実習が始まるという負荷のかかる状況におかれていた。研究参加の後半は、実習の開始が近づく時期であり、実習の準備に伴う不安、緊張が徐々に高まる時期でもあった。すなわち研究参加者のストレス対処能力や気分評価 POMS の心理的評価の低下は、タッチ実験の影響ではなく、研究参加者のおかれたストレス状況を反映したと考えることができる。

一方、癒し技法を継続して行った体験については、インタビューの結果から、タッチの回数を重ねていくと、タッチの施行者自身がリラックスしながらタッチを行えるようになること、相手にとって気持ちよいあて方の感じがつかめるようになることがわかった。また初めのうち、タッチ施行者の意識は、相手がどんな人なのかということに向けて緊張感を高めていた。しかし徐々に、相手が誰かということにはとらわれず、リラックスして人にふれることに集中できるようになっ

ていったことが明らかになった。このタッチ実験に参加した経験は、研究参加者の半数以上が臨床ケアに生かすことができていた。このことから、癒し技法としてタッチを継続して 3 週間に 5 回体験したことは、タッチ施行者自身に心地よいリラクゼーションをもたらしたとともに、リラックスした姿勢で人と関わることの基礎を築いたと考える。

以上の結果を総合すると、癒し技法としてのタッチの継続的な実践は、タッチ施行者にリラクゼーションをもたらし、またリラックスした姿勢で人と関わることの基礎を築いたといえる。しかしこれらは整った実験環境の中において成立したものであり、緊張感を伴う臨床においても同じようにできるとはいえない。実験後の心理的評価が環境の影響を受けて低下したように、リラックスした姿勢は環境からの影響で変化しやすい。したがってタッチ施行者が自分自身で安定したリラックス状態を作ってタッチができるようになるには、より長期に継続的なトレーニングをする必要のあることを本結果は示唆するといえる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1 件)

(1) 近藤浩子、小宮浩美、浦尾悠子：癒し技法としてのタッチの受け者と試行者における効果に関する研究、東京医療保健大学紀要、査読有、Vol.7、No.1、2013、pp 1-10.

〔学会発表〕(計 6 件)

(1) 近藤浩子：特別講演「癒し技法としてのタッチの看護への活用」、第 61 回北関東医学会、抄録：9-10、2014.9.25、前橋。

(2) 近藤浩子：癒し技法としてのタッチを実践した看護学生の体験に関する研究、日本看護学教育学会誌、24(Aug):215、2014.8.27. 千葉。

(3) 近藤浩子、小宮浩美、濱田麻由美、柴田明子、戸田美紀：交流集会：看護教育に活かすヒーリングタッチ、～癒し技法の看護への導入を目指して～、日本看護学教育学会第 24 回学術集会、日本看護学教育学会誌、24(Aug):92、2014.8.26. 千葉。

(4) 近藤浩子、小宮浩美、戸田美紀、柴田明子：ワークショップ：心のケアのためのヒーリングタッチ、日本精神保健看護学会第 24 回学術集会、抄録集：59、2014.6.21. 横浜。

(5) Hiroko kondo. Research on the Effects of Stress Reaction Reduction by Using Touch as a Healing. World Association of Social Psychiatry 50 years Jubilee Congress. Final Program: 252-253. 2014.11.13-15. London.

(6) Hiroko kondo, Imaeda chiho. Research on the effects of touch as the healing technique on the touch giver. The 9th International Nursing Conference. 2013.10.16. Seoul.

(H26 より連携研究者)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

近藤 浩子 (KONDO Hiroko)
群馬大学・大学院保健学研究科・教授
研究者番号：40234950

(2) 研究分担者

酒井 郁子 (SAKAI Ikuko)
千葉大学・看護学研究科・教授
研究者番号：10197767
(H24 より連携研究者)

増島 麻里子 (MASUJIMA Mariko)
千葉大学・看護学研究科・准教授
研究者番号：40323414
(H24 より連携研究者)

小宮 浩美 (KOMIYA Hiromi)
武蔵野大学・看護学部・講師
研究者番号：10315856
(H24 より連携研究者)

浦尾 悠子 (URAO Yuko)
千葉県立保健医療大学・健康科学部・講師
研究者番号：40583860
(H24 より研究協力者)

坂田 直美 (SAKATA Naomi)
東京医療保健大学・医療保健学部・教授
研究者番号：30235155
(H24 より研究分担者、H25 より連携研究者)

林 世津子 (HAYASHI Setsuko)
東京医療保健大学・医療保健学部・講師
研究者番号：70459642
(H24 より研究分担者、H25 より連携研究者)

高野 海哉 (TAKAN0 Kaiya)
東京医療保健大学・医療保健学部・講師
研究者番号：70620475
(H24 より研究分担者、H25 より連携研究者)

(3) 連携研究者

米山 万里枝 (YONEYAMA Marie)
東京医療保健大学・医療保健学部・教授
研究者番号：00554247
(H25 より連携研究者)

坂入 和也 (SAKAIRI kazuya)
群馬大学・大学院保健学研究科・助教
研究者番号：80361369