

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 25 日現在

機関番号：32301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463350

研究課題名(和文) 批判的思考を用いたリフレクションによるストレスセルフマネジメント教育の試み

研究課題名(英文) Attempt of stress self-management education by reflection using critical thinking

研究代表者

高橋 ゆかり (Takahashi, Yukari)

上武大学・看護学部・教授

研究者番号：40341812

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：看護職者の批判的思考態度形成に向け、リフレクションを用いた、ストレスセルフマネジメント教育プログラム(リフレクションシート)を作成した。リフレクションシートの内容は、ストレス場面、自動思考、不合理な信念、根拠となる事実、矛盾する事実、考えのデメリット、自分を大切に新しい考え方等の、認知的再評価を行うものである。

3ヶ月間の介入で、介入後の唾液アミラーゼ活性値の低下が見られ、ストレスの低減が認められた。

研究成果の概要(英文)：We created a stress self-management education program (reflection sheet) using reflection for forming critical thinking attitudes of nurses. The content of the reflection sheet is a cognitive reevaluation such as stress scene, automatic thinking, irrational belief, facts to be grounded, contradictory facts, disadvantages of ideas, new ideas that value ourselves. Three months of intervention showed a decrease in salivary amylase activity value after intervention and a reduction in stress was noted

研究分野：精神看護学

キーワード：批判的思考 ストレス セルフマネジメント リフレクション 認知的再評価 バイオフィードバック

1. 研究開始当初の背景

(1)労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、中でも著しい医療環境の変化に伴い、高い専門性と重大な責任が課せられる看護師のメンタルヘルスクエアは、重要課題とされている。

(2)看護職者のメンタルヘルセルフマネジメントについて、ライフスキルに着目した調査研究を実施した結果、ストレス対処能力として注目されている Sense of Coherence (以下 SOC) が高い者は、ストレス場面において批判的思考スキルを多用して認知的評価し、問題解決型コーピングにとり効果的にストレス対処していたことが明らかになった。

(3)批判的思考とは、直面した問題に対して客観的かつ多角的に捉える思考であり、看護師の看護実践に必要な5つの能力群の1つとして定義される。そこで批判的思考スキルを獲得することは、看護職者のメンタルヘルセルフマネジメントに有益であり、批判的思考態度の形成は、リフレクションを用いた教育的介入により可能であると考えた

2. 研究の目的

(1)看護職者の批判的思考態度形成に向け、リフレクションを用いたストレスセルフマネジメント教育プログラムを作成する。

(2)作成したプログラムを用いたストレスセルフマネジメント教育を実践し、その効果を検討することを目的とする

3. 研究の方法

(1)研究1:教育プログラム(リフレクションシート)の作成

予備調査:批判的思考態度と関連する因子の抽出を目的に、看護学生を対象に質問紙調査を実施した。調査には、看護職者のためのストレスマネジメントスキル尺度(高橋・本江)、ハーディネス尺度(多田・濱野)、General Coping Questionnaire(GCQ)特性版(佐々木・山崎)、日本語版 Sense of Coherence (SOC) 尺度短縮版(山崎ら)、日常生活スキル尺度-大学生版(島本・石井)、自己肯定感尺度(樋口・松浦)、援助規範意識尺度(箱井・高木)相互独立的-相互協調的自己観尺度改訂版(高田)、精神的回復力尺度(小塩ら)、SUBI (Subjective Well-Being Inventory) (WHO)を使用した。

予備調査で抽出された結果を参考に、ストレスセルフマネジメントに必要なリフレクションの教示を作成した。

(2)研究2:介入調査の実施

調査対象:調査協力の得られた臨床経験10年未満の病棟看護師20名に実施した。

調査内容:基本的属性の他、認知的再評価プロセスとして、ネガティブなライフイベント(ストレス場面)、自動思考、不合理な信念、根拠となる事実、矛盾する事実、考えのデメリット、自分を大切に新しい考え方などを教示に従い記述してもらった。

内的属性調査として、YG 性格検査、SUBI (心の健康度&心の疲労度)等を用いた。客観的評価指標としては、専用モニターを用いて、唾液アミラーゼ活性値測定を実施した。

調査方法:対象者には、独自に作成した調査票等および唾液アミラーゼ測定用具等一式を郵送し、調査マニュアルに従って測定を実施するよう依頼した。

調査は、1ヶ月に10回程度、1~3ヶ月間とし、ストレスを感じた場面において調査票の教示に従ったリフレクションを通しストレスの認知的再評価プロセスを記述してもらった。客観的指標である唾液アミラーゼ活性値は、毎回のリフレクションの前後で測定した。

内的属性調査は、調査期間の前後に実施した。

分析方法:認知的再評価プロセスは、Berelson の内容分析の手法に基づく帰納的分類法とした。内的属性および客観的評価は、介入前後において検定した。

倫理的配慮:調査対象者には文書にて研究の趣旨、個人が特定されないこと、成果を公表すること、研究協力は任意である等について説明し、同意書提出により同意が得られた者に郵送法で実施した。尚、本研究は上武大学研究倫理委員会の審査を経て実施した。

4. 研究成果

(1)研究1:教育プログラム(リフレクションシート)の作成

予備調査結果

批判的思考態度と文化的自己観との関連では、批判的思考態度が高い者は、自己は他者から独立した存在で自律的であるとする相互独立的自己観が有意に高かった。

批判的思考態度と援助規範意識との関連では、批判的思考態度が高い者ほど援助規範意識が高いが、援助を相互交換的に捉える有意な傾向は見られなかった。また、物事を客観的に探求しようとする態度が高い者ほど、分与的・愛他的・互恵的な援助規範を特徴としていた。

レジリエンスと批判的思考態度との関連では、レジリエンスが高い者ほど批判的思考態度も高く、中でも、新たな出来事に興味や関心もち、様々のことにチャレンジしようとする者ほど、結論の妥当性について自分の信念と矛盾する証拠を低く評価するバイアスに囚われず、様々な情報や知識を希求する態度が強い傾向である

批判的思考態度とストレス耐性およびス

トレス対処との関連では、批判的思考態度が強い者ほど、ストレス耐性であるハーディネス得点や、ストレス対処能力であるSOC得点が高く、問題解決型コーピングを行っていたことが明らかになった。中でも、批判的思考態度の「探求心」や「客観性」との関連が強かった。批判的思考態度はストレスマネジメントに有効であり、看護学生の習得が必要なスキルであることが示唆された。

批判的思考態度と心の健康との関連では、批判的思考態度は、陰性感情としての心の疲労度に比べて、陽性感情としての心の健康度との間における相関係数が大きく、心の健康度の程度による多重比較でも特徴的な有意差が見られていた。このことから、陰性感情に比べて陽性感情に働きかけることで批判的思考態度を育成できる可能性が示唆された。

ストレスセルフマネジメントスキルと、ストレス耐性およびストレス対処との関連では、ストレスセルフマネジメントスキルを獲得している者ほど、ハーディネス特性によるストレス耐性が強く、複数のストレス・コーピング方略を効果的に活用していた。しかし、「感情表出」による対処は少なく、スキルとの有意な関連は見られなかった。感情労働を求められる看護職においては、感情表出による感情コントロールを敬遠する傾向がみられる。ストレスセルフマネジメントの視点からは、効果的な感情表出スキルのひとつである、アサーションを含む対人関係スキルの習得にむけた教育の必要性が示唆された。

ストレスマネジメントスキルと、日常生活スキルおよび自己肯定感との関連では、ストレスマネジメントスキルを獲得している者ほど、大学生の日常生活で求められる情報要約力などの個人スキルや、感受性などの対人スキルを獲得していることが明らかになった。また、他者を信頼して自律し、ありのままの自分を受容できる者ほどストレスマネジメントスキルを獲得していた

看護師の批判的思考態度とストレスマネジメントとの関連では、批判的思考態度が高い者ほど主観的なストレスマネジメント能力が高く、ストレス場面においては、様々なライフスキルを用いた偏りのない論理的思考で、問題解決に取り組んでいることが明らかになった

教育プログラム（リフレクションシート）の作成

プログラム教示は4段階構成とした。

第1段階は、現在のストレス程度を唾液アミラーゼ活性値測定により把握する。第2段階は、辛かった出来事(いつ、どこで、誰と、何をしていたとき)を想起させ、教示に従い自動思考、最も辛い自動思考、気分、不合理な信念等を教示に従い、リフレクションする。第3段階は、自動思考の客観化に向け、根拠となる事実、矛盾する事実等を、批判的思考

を用いた教示に従いリフレクションする。第4段階は、考えのデメリット、自分を大切にしている新しい考え方等の教示により、認知的評価を思考し、気分の安定を図り、唾液アミラーゼ活性値測定により、バイオフィードバックを実施する。

(2)研究2：介入調査の実施

有効回答数：5名（回収率：25.0%）

属性：男性2名、女性3名、平均年齢27.6±1.8歳、平均勤務年数5.4±1.3年

5名分の調査票を、Berelsonの内容分析した結果、77文脈単位、199記録単位を抽出した。

5名77文脈単位から抽出されたストレス場面は、「日勤」「病棟」「スタッフ」「人間関係」が特徴的であった（表1）

表1 ストレス場面の特徴

n=77					
時間	場所		対象		内容
日勤	47	病棟	66	スタッフ	36 人間関係 41
深夜	11	ロッカー	3	一人	12 看護業務 27
準夜	10	自宅	1	患者	7 その他 9
帰宅後	1	その他	7	医師	5
その他	8			新人	5
				その他	12

5名77文脈単位から抽出された自動思考は、「頼めない・言いづらい」「自分ばかりやらされている」が約半数を占めた（表2）

表2 自動思考の特徴

n=77		
自動思考	回数	割合
頼めない・言いづらい	18	23.4%
自分ばかりやらされている	15	19.5%
手伝ってもらえない	12	15.6%
言うことをきいてくれない	10	13.0%
自分に非はない	7	9.1%
相手が悪い	7	9.1%
自分自身の無力さ	3	3.9%
その他	5	6.5%

性格特性により、リフレクションの過程と唾液アミラーゼ活性値に、特徴的な違いが見られた。

< A氏の事例 >

20代男性、臨床経験3年、YG検査は不安定消極型である。

第2段階のストレス場面は、日勤帯でスタッフとの対人関係場面が多かった（表3）

表3 A氏のストレス場面の特徴

n=30					
時間	場所		対象		内容
日勤	18	病棟	28	スタッフ	18 人間関係 20
準夜	6	ロッカー	2	患者	5 看護業務 7
深夜	6			一人	2 残業 3
				医師	4
				新人	1

表4 A氏の自動思考の特徴

自動思考		n=30
頼めない・言いづらい	11	
自分に非はない	7	
相手が悪い	5	
自分ばかりやらされている	3	
手伝ってもらえない	3	
自分自身の無力さ	1	

自動思考は、「頼めない・言いづらい」「自分に非はない」など、自己防衛的な思考が顕著であった(表4)。

表5 A氏の気分の特徴

200点以上		得点
うんざり	1710	
憂鬱	1440	
不満	1430	
いらだち	1180	
焦燥	900	
困惑	750	
怒り	620	
失望	320	
放心	250	
悲しい	240	
不安	220	
怖い	210	
屈辱感	200	

またこの時、「困惑」「焦燥」「不満」「いらだち」の気分が高値を示した(表5)。第3段階の、不合理な信念は、「感情的な決めつけ」「すべき思考・ねばならぬ思考」「マイナス思考」が特徴的に多かった(表6)。

唾液アミラーゼ活性値は半数の場面で60KU/L以上であり、平均値は、リフレクションによる認知的再評価プロセスの介入前 55.5KU/L から介入後 60.3 KU/L と上昇した。

表6 A氏の不合理的信念の特徴

全か無か思考	レッテル貼り	自分への関連づけ
2	3	2
過大評価と過小評価	根拠のない推論・結論の飛躍	すべき思考・ねばならぬ思考
0	4	6
感情的決めつけ	マイナス思考	一般化のしすぎ
8	5	0

<B氏の事例>

30代男性、臨床経験6年、YG検査は安定消極型である。第2段階のストレス場面は、日勤帯に一人で作業をする場面が多かった(表7)。

表7 B氏のストレス場面の特徴

時間	場所	対象	内容	n=15			
日勤	10	病棟	13	一人	10	看護業務	6
準夜	4	ロッカー	1	リーダー	2	人間関係	5
深夜	1	自宅	1	スタッフ	1	残業	3
				新人	1		

表8 B氏の自動思考の特徴

自動思考		n=15
自分ばかりやらされている	7	
手伝ってもらえない	5	
頼めない・言いづらい	2	
相手が悪い	1	
自分に非はない	0	
自分自身の無力さ	0	

自動思考は、看護業務に関して「自分ばかりやらされている」「手伝ってもらえない」などの、被害的な思考が顕著であった(表8)。

表9 B氏の気分の特徴

気分	得点
悲しい	525
屈辱感	520
不安	350
恥	270
困惑	265
無我夢中	180
怒り	175
憂鬱	170
いらだち	90
うんざり	90
焦燥	90
興奮	80
パニック	1

またこの時、「憂鬱」「不安」「激怒」の気持が高値を示した(表9)。第3段階の不合理な信念は、「全か無か思考」「根拠のない推論・結論の飛躍」が特徴的に多かった(表10)。

唾液アミラーゼ活性値は全場面で40KU/L未満であり、平均値は、リフレクションによる認知的再評価プロセスの介入前 27.4KU/L から介入後 21.7 KU/L に低下した。

表10 B氏の不合理的信念の特徴

全か無か思考	レッテル貼り	自分への関連づけ
5	0	0
過大評価と過小評価	根拠のない推論・結論の飛躍	すべき思考・ねばならぬ思考
0	5	2
感情的決めつけ	マイナス思考	一般化のしすぎ
3	0	0

唾液アミラーゼ活性値の経時的変化:

A氏事例の3ヶ月30回介入時の唾液アミラーゼ活性値の変化は図1の通りであった。介入開始の1ヶ月間の唾液アミラーゼ活性値の平均値は、介入前 61.1KU/L、介入後 88.7KU/L と、27.6 KU/L の上昇であった。しかし、2ヶ月目の平均値は、介入前 66.6KU/L、介入後 63.3KU/L と、3 KU/L の減少に転じ、3ヶ月目の平均値は、介入前 38.9KU/L、介入後 30.1KU/L と 8.8 KU/L の減少となった。介入前の平均値は、3ヶ月間で 22.2 KU/L 減少し、介入後の平均値は 58.6 KU/L 減少した。いずれも、ストレス場面により差はみられたものの、経時的に低下傾向を示していた。

他の4名も、介入前後で3~23 KU/Lの減少が認められた。

以上のことから、本プログラムは、一定期間の介入により、ストレス場面での認知的再評価プロセスにおいて、批判的思考を用いる習慣ができ、ストレス反応を低下させることができる可能性が示唆された。

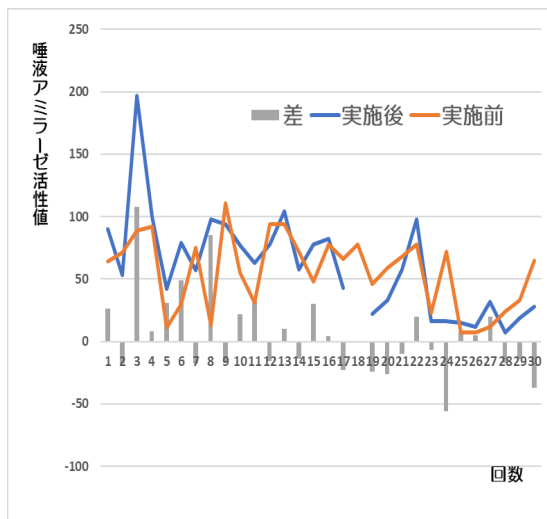


図1 唾液アミラーゼ活性値の経時的変化

研究の限界と今後の課題

長期間の介入研究であるため、被験者の途中辞退が続出し、信頼性の確保に値する有効回答が得られなかった。そのため事例研究の域を出られず、一般化することは困難である。今後は、有効回答を増やす工夫をすることが課題である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

高橋ゆかり、本江朝美、看護学生の批判的思考態度と情報活用の実践力との関連、ヘルスサイエンス研究、査読有、19(1)、2015、5-11

高橋ゆかり、本江朝美、批判的思考態度と文化的自己観・ハーディネス特性・自己肯定感との関連 - 看護師と看護学生の比較、ヘルスサイエンス研究、査読有、18(1)、2014、13-19

高橋ゆかり、本江朝美、市村路子、鹿村真理子、看護学生の批判的思考態度とストレス耐性およびストレス対処との関連、日本看護学会論文集(看護教育) 査読有、44、2013、71-74

高橋ゆかり、本江朝美、看護学生の日常生活スキルとストレス対処との関連、ヘルスサイエンス研究、査読有、17(1)、2013、51-54

〔学会発表〕(計10件)

高橋ゆかり、臨床看護師のストレスセルフマネジメント - ストレス場面における不合理な信念と唾液アミラーゼ活性の特徴、日本

看護科学学会、2017年12月17日、宮城県
水落幸、臨床看護師のストレスセルフマネジメント - ストレス場面における自動思考および気分の特徴、日本看護科学学会、2017年12月17日、宮城県

高橋ゆかり、看護学生の批判的思考態度と心の健康度との関連、日本看護科学学会、2015年12月5日、広島県

高橋ゆかり、看護学生のレジリエンスと批判的思考態度との関連、日本看護教育学会、2015年8月18日、徳島県

高橋ゆかり、看護学生および看護師における批判的思考態度と援助規範意識との関連、日本看護科学学会、2014年11月30日、愛知県

高橋ゆかり、看護学生および看護師における批判的思考態度とストレスマネジメントとの関連、日本看護学教育学会、2014年8月26日、千葉県

高橋ゆかり、看護学生および看護師における批判的思考態度と文化的自己観との関連、日本看護研究学会、2014年8月23日、奈良県

高橋ゆかり、看護学生のストレスマネジメントスキルと日常生活スキルおよび自己肯定感との関連、日本看護研究学会、2013年8月、秋田県

高橋ゆかり、看護学生の批判的思考態度とストレス耐性およびストレス対処との関連、日本看護学会(看護教育) 2013年8月、埼玉県

高橋ゆかり、看護学生のストレスセルフマネジメントスキルとストレス耐性およびストレス対処との関連、日本看護科学学会、2013年12月、大阪府

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高橋 ゆかり (TAKAHASHI, Yukari)

上武大学・看護学部・教授

研究者番号：40341812

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

本江 朝美 (HONGO, Asami)

横浜創英大学・看護学部・教授

研究者番号：80300060

(4) 研究協力者

鹿村 真理子 (SHIKAMURA, Mariko)

水落 幸 (MIZUOCHI, Miyuki)