

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 19 日現在

機関番号：32610

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463260

研究課題名(和文) 看護師の感情マネジメントスキル育成のための教育・介入プログラムの構築

研究課題名(英文) Construction and education of intervention program on management skills for nurses

研究代表者

金子 多喜子 (KANEKO, TAKIKO)

杏林大学・保健学部・講師

研究者番号：60583911

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、看護師のメンタルヘルス向上を目的に、感情労働に対する効果的な感情対処を支援する心理教育的介入プログラムを開発・実施し、その介入効果について検証した。看護師の感情マネジメントの探索的検討より感情対処傾向測定尺度を作成し、患者志向的に対処をしながらも自己志向的にも対処できる“両感情調整対処”をすることが、より効果的な対処であることが示唆された。この対処を高める認知再構成法を用いたweb版心理教育的介入プログラムを作成し実施した。結果、看護師の“両感情調整対処”が促進され感情対処傾向を変容させる一定水準の効果があると結論づけられた。

研究成果の概要(英文)：In the present research, we developed a psychoeducational intervention program, which could promote mental health among nurses, and tested the effectiveness of the program in emotional labor settings in order to support adaptive emotional coping of the nursing profession.

First, emotional-coping strategies scale for nurses (ECSS-N) was developed based on the findings of the exploratory research of emotional coping in nursing profession. The research indicated that bidirectional emotional coping, which is emotionally coping through both client-oriented and self-oriented way, could improve feelings of personal accomplishment in nurses engaged in emotional labor.

Second, based on these fundamental data, a web-based psychoeducational intervention program was developed and implemented. As a result, emotional coping style was changed to make it more adaptive to the requirements of nursing profession after the program, thus suggesting the effectiveness of the program.

研究分野：基礎看護学

キーワード：感情マネジメント 感情調整 感情労働 心理教育 認知再構成法 web研修 メンタルヘルス 看護師

1. 研究開始当初の背景

(1) 看護実践に求められる感情労働とメンタルヘルスの悪化

近年、看護師と患者の関わりは自然発生的な対人的行為ではなく、職業役割に基づく「感情労働」の一部として位置づけられ、看護師の感情調整力は「専門的スキル」あるいは「看護技術」の一部として認識される(Doas, 2011; Carvel, 2008; Department of Health, 2008). すなわち、看護師には、治療的なケアとともに、専門的スキルに基づく感情調整を行いながら、患者の不安や不快感情を軽減あるいは抑制させる「感情的なケア」も期待されているのである(Smith, 2008).

一方、2011年病院看護実態調査(日本看護協会, 2012)では、長期にわたる病気休暇を余儀なくされている看護師の存在がクローズアップされている。その原因の3分の1はメンタルヘルスの不調であり、このうち46.7%が20歳代の常勤看護職員によって占められていたことは深刻な問題だといえよう。なぜならば、これはすなわち、離職に至らないまでも、離職予備群とされる若手の看護師が少なくないことを意味するからである。第7次看護職員需給の見通しの中でも、今後の看護職員確保対策が推進される中(厚生労働省, 2010)、患者のケアを担う看護師の安定的就労が阻害されることは、看護師自身の問題にとどまらず、中長期的には患者の不利益にも結びつくという意味において、対策が求められる極めて重大な課題と捉える必要がある。

(2) 感情マネージメント教育の必要性

看護師はその職務中に、自身の知覚する感情体験と、職業的に期待されて表出を求められる感情との間に、乖離あるいは矛盾を感じる事が少なくない。このような感情的な葛藤は感情的不協和(emotional dissonance)と呼ばれ、バーンアウトの主要なリスク要因となる(金子ら, 2013; 金子, 2011)。メンタルヘルス不調を理由として病気休暇に至った看護師の約半数が20歳代の若手看護師であった事実の背景には、職務内容の高度化や複雑化といった要因だけではなく、看護実践における感情マネージメントスキルの習得不足という要因が存在すると考えられる。しかし、現在の看護教育では、感情マネージメントスキルを学習し、トレーニングするプログラムは用意されていないのが実態である(武井, 2001; Smith, 1992)。そればかりか、看護実践で求められる感情マネージメントに関する知見の蓄積自体が不十分である。したがって、看護場面における感情労働や感情的不協和に関する諸問題を仔細に理解し、効果的な対処方略の検討を行った上で、その実証的な知見を看護教育に還元していくことは、学術的に大きな意味を持つのみならず、社会的にも極めて重要な意味を有するといえるだろう。

(3) 感情的不協和に対する認知再構成アプローチへの着目とその効果

看護師は対患者関係において、体験された感情価と表出された感情価が異なることが指摘されている(谷口 2009; 小野寺 2004)。また、看護職員同士の間でも同様の感情抑制を行っていることが、早期退職をした新人看護師の心理過程を明らかにする中で見えてきた(金子ら, 2013)。

このような感情の抑制に伴う感情的不協和経験の繰り返しは、ストレスラーとして看護師の心身に影響を与える。Pennebaker (1989)は、トラウマ経験そのものが心身の健康に影響を及ぼすのではなく、その経験によって生じた感情や思考を抑制し、他者に開示しないこと(制止)が心身の健康を悪化させることを指摘するとともに、そうした感情や思考を開示すること(直面)によって、抑制に伴って生じた負荷が解除され、健康が増進するという制止-直面理論(theory of inhibition and confrontation)を提唱した。また、認知再構成法(cognitive restructuring)とは過度にネガティブな気分・感情と関連する認知を再構成するためのスキルである。これらの理論を看護師の感情的不協和場面に応用すれば、感情的不協和経験に対して意識的な直面を行い、認知再構成法による経験の再構成を促進することによって、感情抑制がもたらす心身へのネガティブな影響の緩和や予防が可能になると考えられる。また、この一連の手続きの体系化により、教育・介入プログラムとしての活用可能性を高めることが期待される。

2. 研究の目的

本研究の目的は、看護師のメンタルヘルスの向上のために、求められ避けることのできない感情労働におけるネガティブな感情をマネージメントする方略として、効果的な感情対処を支援する心理教育的介入プログラムを開発・実施し、その介入効果について検証することである。

3. 研究の方法

(1) 平成26年度

看護師の職務中における感情マネージメントの特徴を探索的に明らかにするため、現職の看護師15名(女性9名, 男性6名)、年齢は22-35(平均27.73, SD=3.20)歳、平均経験年数は4.8(SD=2.51)年を対象とした半構造化面接を実施した。面接は「日頃働く中で行っている感情の管理について」をテーマとし、面接のやり取りは、調査協力者の許諾を得てICレコーダーを用いて録音した。面接の実施時期は、2014年7月-2015年2月であった。なお、面接所要時間の平均は44.53(SD=10.03)分であった。得られた回答者の語りデータはテキストマイニングによって検討した。

(2) 平成 27 年度

初年度に明らかになった看護師の感情マネジメントをもとに、効果的な感情対処傾向を明らかにするため、看護師の感情対処傾向測定尺度を作成した。

【調査対象】

事前に内諾を得た関東圏内 300 床以上の病院に勤務する常勤看護師。年齢・性別・看護経験年数・勤務病棟は問わないとした。無記名・個別記入式の質問紙調査用紙を 2015 年 9 月から 11 月に 1 回目調査用紙と 2 回目調査用紙を合わせて 5 病院に 670 部配布した。回収した調査用紙は 1 回目 296 部回収（有効回答 279 部）、2 回目 205 部回収（有効回答 185 部）であった。調査対象者 279 名の属性は、年齢 21-57 (M=32.48, SD=7.68) 歳、看護経験年数 1-29 (M=9.91, SD=6.95) 年、女性 263 名、男性 16 名でこれを分析対象とした。

【調査内容】

本調査 1 回目は、年齢、性別、看護経験年数、勤務病棟等のデモグラフィック要因、看護師版感情対処傾向尺度に加えて、構成概念妥当性検討のために 4 つの既存尺度、日本語版感情労働尺度（荻野ら, 2004）、多次元共感性尺度（鈴木・木野, 2008）、アレキシサイミア（後藤・小玉・佐々木, 1999）、日本版バーンアウト（久保, 2007）によって構成された。看護師版感情対処傾向尺度の教示文は「最近 3 ヶ月ぐらいのあいだに、あなたが患者（家族を含む）に看護ケアを行っているときや行った後のことについてお聞きします。次のようなことどの程度当てはまるか、最も当てはまる数字に 印を付けてください。」であった。仮尺度 30 項目を 5 件法（まったくあてはまらない（1 点）～よくあてはまる（5 点）で回答を求め下位因子ごとに尺度得点を算出した。本調査 2 回目は、看護師版感情対処傾向尺度のみ実施した。各回の調査は、調査対象者が設定した 4 ケタの数文字 ID を使用して管理し、再検査法ではこの ID によるデータ照合を行った。

【分析方法】

記述統計量を算出し、項目の偏向状況を確認後、30 項目について因子分析（最尤法、プロマックス回転）を実施した。Cronbach の係数の算出および再テスト法による相関分析にて信頼性を検討した。また、構成概念妥当性については、看護師版感情対処傾向尺度と 4 つの既存尺度との関連を検討した。

(3) 最終平成 28 年度

これまでの基礎的データに基づき、患者志向的に対処をしながらも自己志向的にも対処できる“両感情調整対処”をすることが、感情労働をしながらも個人的達成感を高める可能性が示唆され、効果的な感情対処方略であることが明らかになった。よって、心理教育的介入プログラムにおいて“両感情調整対処”を促進できる認知再構成法を用いた内

容を検討しその効果を検証した。

【プログラム参加者】

プログラム参加について同意を得られた参加者 36 名。うち 10 名がプログラムおよび調査途中で参加リタイアとなり、26 名を対象にした。リタイアの理由は、送信トラブル 1 名、忙しい 1 名、ホームワークの事例がない 1 名、途中から返信なく理由不明であった。分析対象となった参加者の属性は、年齢 (M=25.12, SD=2.14)、看護経験年数 (M=3.04, SD=2.07)、性別（女性 25 名、男性 1 名）などであった。

【プログラム内容】

参加者は、不規則な勤務体制となる看護師であり、一定期間の継続的かつ画一的に実施することは、勤務調整を必要とするなど対象者の負担感も大きくなると考えられた。よって、web を活用し実施場所や実施時間の自己選択の幅を確保して行うプログラムとした。認知再構成法を用いたトレーニングプログラムの内容は、5 回の Step から構成され各回の終了時には、「考え直し」をトレーニングするホームワーク課題を行った（図 1）。医学・看護学および心理学を専門とする大学教員、ヒューマン・ケア科学を専攻する大学院生によってトレーニング方法や内容を検討し内容的妥当性を確認した。また、事前に予備的調査を実施し、トレーニング内容の微修正を行った。

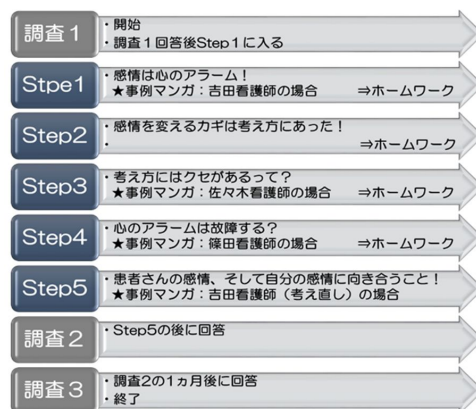


図 1 プログラムの構成と流れ

対患者関係における看護師の感情生起プロセスや感情対処傾向について理解を深めるためにマンガ事例を作成した。マンガ事例内容は平成 27 年度作成した尺度によって得られた 4 つの感情対処傾向である、“患者感情優先対処”“自己感情優先対処”“両感情調整対処”“両感情回避対処”をする看護師と患者の一場面とした（図 2）。



図2 プログラム内マンガ教材一例

【測定指標】

介入評価は介入前調査，介入後調査，介入後1ヵ月後の3回web版質問調査を実施した。所要時間は、概ね1回約20分程度とする。介入評価は以下の3種類の心理測定尺度 看護師版感情対処傾向尺度（金子，2017）STAI 不安尺度（清水・今栄，1981）首尾一貫感覚（Antonovsky，1987 山崎・吉井 訳，2001）を使用した。また，感情対処方法の知識や自信およびトレーニング内容と成果についての評価を求めた。

4. 研究成果

(1) 平成26年度

【看護師の感情マネジメントの特徴】

看護師を対象に半構造化面接によって得られた語りデータをテキストマイニングによって検討した結果，頻出語，階層的クラスター分析，共起ネットワークから，看護師の感情マネジメントにおける重要な3点のポイントとして，a)主要な感情マネジメントの対象は患者であること，b)同僚間における感情マネジメントが患者以上に重要な意味を持つ場合があること，c)帰宅後にも感情マネジメントが持続し得ることが見出された（表1，図3）。

表1 人物を表す頻出語

単語	出現回数
自分	330
患者	249
人	233
先輩	126
先生	110
家族	60
後輩	30
子	27
上司	21
スタッフ	18
医者	14
自身	14
人間	14
同僚	14
本人	11
友だち	11

注) 出現回数10回以上の語を抽出した

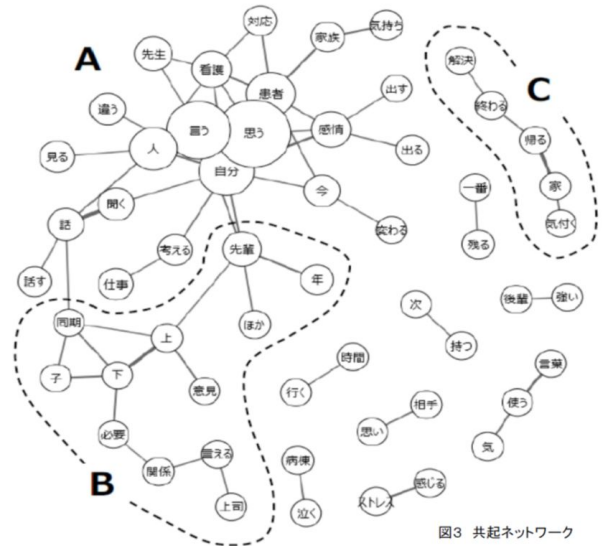


図3 共起ネットワーク

(2) 平成27年度

【看護師版感情対処傾向測定尺度の作成】

看護師版感情対処傾向尺度は探索的因子分析で“患者感情優先対処”“自己感情優先対処”“両感情調整対処”“両感情回避対処”の17項目4因子構造が得られた（表2）。Cronbachの係数は.611～.751，再テスト信頼性は $r = .635 \sim .778$ で，概ね信頼性が確認された。関連尺度との相関分析から各対処傾向の特質が確認できたことから，構成概念妥当性を支持するものとなった。中でも，患者志向的に対処をしながらも自己志向的にも対処できる“両感情調整対処”をすることが，感情労働をしながらも個人的達成感を高める可能性が示唆され，効果的な感情対処方略であることが明らかになった。

表2 感情対処傾向の因子ローディング

項目	F1	F2	F3	F4
F1 患者感情優先対処 (= .751)				
17. 職務を離れても，患者のことが動かし難く感じる	.735	.025	.189	-.023
29. 患者の無茶な要求でも対応できぬと，とても責任を感じる	.722	-.218	-.044	.150
21. いつも患者に合わせていて，自分の感情を我慢で苦しくなる	.657	.111	-.039	.033
9. 患者にうまくかわれなかったことで，繰り返し自分を責める	.625	.215	.178	-.049
F2 自己感情優先対処 (= .704)				
22. 忙し，気持ちを理解しない 患者に，冷たく接する	-.016	.699	-.018	-.010
6. 患者の話をさえぎって，自分の理由を伝える	.010	.648	.100	.062
2. 患者が自分の考えに従ってくれないとヒヤライする	-.016	.507	-.155	-.083
14. 患者のつらい感情に，ときどき気がない 対応をする	.113	.465	-.105	.033
10. 苦しい患者に気が配ることが困難になる	-.020	.365	-.270	-.034
F3 両感情調整対処 (= .615)				
15. 患者の怒りの裏にある感情を理解して，自分の感情を整理する	.165	.019	.671	-.044
19. 患者が感情的な場合でも，信頼関係を築くように工夫する	.117	-.133	.582	-.086
7. 患者との感情のやり取りを，より肯定的にとらえなおす	-.048	-.027	.462	-.043
27. 患者の感情に巻き込まれながらも，自分らしくいられる	-.317	.018	.423	.122
F4 両感情回避対処 (= .611)				
12. 患者とのどんな対峙場面でも，感情を揺さぶられることはない	.035	-.166	-.068	.603
20. 感情的に動いたと自覚することはほとんどない	-.106	-.012	.055	.603
8. 患者の感情が変化し，自分の感情が変化しあまり感じない	.204	.114	-.156	.570
26. 自分のペースで対応するため，患者に振り回されない	-.202	.287	.124	.361
因子寄与	2.403	2.184	1.989	1.722

(3) 平成 28 年度

【web 版感情マネージメントのためのトレーニングプログラムの構築】

介入効果の検討のためプログラム介入前・介入後・介入終了 1 ヶ月後に行った調査を一要因分散分析（反復測定）で共変量に看護経験年数を投入し分析した結果、患者感情優先対処($F(2,48)=3.53, p<.05$)、両感情調整対処($F(2,48)=3.61, p<.01$)において有意差が認められ、多重比較の結果、患者感情優先対処は介入前より介入後 1 ヶ月、介入後より介入後 1 ヶ月に 1%水準で有意に低下し、両感情調整対処では介入前より介入後と介入後 1 ヶ月に 1%水準で有意に向上していた。よって、本プログラムによる看護師の感情対処傾向の変容可能性が示唆された。

以上の知見から、本研究の心理教育プログラムの実施は、看護師の感情マネージメントスキル育成に一定水準の効果があると結論づけられた。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計 1 件)

- (1) 金子多喜子、森田展彰、伊藤まゆみ、関谷大輝：看護師版感情対処傾向尺度の開発 尺度の信頼性・妥当性の検討。ヒューマン・ケア研究,18(1),印刷中,2017,査読有。

〔学会発表〕(計 6 件)

- (1) 金子多喜子、伊藤まゆみ、齋藤茂子、荒添美紀、天野雅美：看護師の感情対処傾向を職務ストレスとの関連、日本看護科学学会第 36 回学術集会、東京、2016 年 12 月 10-11 日。
- (2) 金子多喜子、森田展彰、大谷保和、齋藤環、伊藤まゆみ、関谷大輝：看護師版感情対処傾向尺度作成の試み、日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第 18 回大会、埼玉、2016 年 9 月 24-25 日。
- (3) 金子多喜子、関谷大輝、伊藤まゆみ：看護師の職務における感情調整に関する探索的検討、日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第 17 回大会、東京、2015 年 9 月 26-27 日。
- (4) 伊藤まゆみ、大場良子、金子多喜子：終末期ケア看護師のストレスフルなケアに対する意味づけとケア効力感がバーンアウトに及ぼす影響、第 29 回日本がん看護学会学術集会、横浜、2015 年 2 月 28 日 - 3 月 1 日。

- (5) 伊藤まゆみ、大場良子、金子多喜子：看護師のストレスフルなケアに対する意味づけが終末期ケア効力感に及ぼす影響、第 34 回日本看護科学学会学術集会、2014 年 11 月 29-30 日。

- (6) 金子多喜子、伊藤まゆみ、大場良子、小玉正博：看護師のストレスフルなケアに対する意味づけの検討、日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第 16 回大会、香川県、2014 年 9 月 13-14 日。

〔図書〕(計 2 件)

- (1) 金子多喜子、関谷大輝：看護に活かすカウンセリング，伊藤まゆみ編集，名古屋，ナカニシヤ出版，2016，P77-93, P93-102。
- (2) 金子多喜子：看護に活かすカウンセリング，伊藤まゆみ編集，名古屋，ナカニシヤ出版，2014，P55-61。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

金子 多喜子 (KANEKO Takiko)
杏林大学・保健学部・講師
研究者番号：60583911

(2) 研究分担者

関谷 大輝 (SEKIYA Daiki)
東京成徳大学・応用心理学部・准教授
研究者番号：80619213

伊藤 まゆみ (ITO Mayumi)
共立女子大学・看護学部・教授
研究者番号：70316636

(3) 連携研究者

森田 展彰 (MORITA Nobuaki)
筑波大学・医学医療系・准教授
研究者番号：10251068

齋藤 環 (SAITO Tamaki)
筑波大学・医学医療系・教授
研究者番号：40521183

大谷 保和 (OGAI Yasukazu)
筑波大学・医学医療系・助教
研究者番号：10399470