

博士論文審査報告書

氏名	岸本 久美子			
学位の種類	博士 (心理学)			
学位記番号	院博甲第 25 号			
授与機関	東京成徳大学			
学位授与年月日	2022 年 3 月 18 日			
学位授与条件	学位規則第 5 条第 1 項			
学位論文題目	看護師の共感疲労・共感満足、共感、慈悲心の概念モデル検証 - 共感プログラムの開発に向けて -			
論文審査委員	主査	田中 速	東京成徳大学大学院	教授
	副査	西村 昭徳	東京成徳大学大学院	准教授
		阿部 宏徳	東京成徳大学大学院	准教授
		菊池 春樹	東京成徳大学大学院	准教授

1. 論文概要：(1) 目的、(2) 方法、(3) 結果及び考察

(1) 目的

これまで看護師のメンタルヘルス対策においては、共感の代償に当たるバーンアウトや感情労働研究が主流であった。最近では、共感や感情労働における代償だけではなく、肯定的な報酬を包括した構造を探る手掛かりとして、共感疲労と共感満足という概念が提示されており、新たな看護師のメンタルヘルス対策へのアプローチを見出せる可能性がある。共感の代償と報酬の構造に関する文献によれば、他者の苦痛に晒される状況下では、共感の自他への指向性によって共感疲労もしくは共感満足へと至るプロセスが指摘されている。一方、共感疲労の概念を提示した Figley の最新の知見によれば、共感の肯定的な報酬にあたる共感満足を高めることを通じて、共感疲労との適度なバランスを維持できることが指摘されている。なかでも、近年注目されている compassion 概念は、共感疲労の低減と共感満足を高める要因として示唆されている。先行研究によれば、compassion を活用した介入によって共感疲労の予防が期待できるが、compassion を測定する尺度に関しては課題が残されている。今後、看護臨床における compassion の測定方法を検討した上で、看護師の共感疲労と共感満身に共感と compassion が与える影響を明らかにすることで、compassion を活用した新たな看護師のメンタルヘルス対策への一助となると考える。そこで、本研究では compassion を慈悲心と定義し、次の点を目的とした。第一の目的は、看護師の慈悲心尺度を作成し、尺度の信頼性および妥当性を検証することである（研究 1・研究 2-1）。二つ目の目的は、看護における共感疲労・共感満足、共感、慈悲心の関係モデルを検証することである（研究 2-2・研究 2-3・研究 3）。

(2) 方法

本研究は、研究1、研究2(2-1、2-2、2-3)、研究3の大きく3つの研究で構成されている。研究1では、看護師の慈悲心尺度の作成にあたり、慈悲心の構成要素を抽出することを目的に、看護師13名を対象とした面接調査を実施した。研究2では、看護師の慈悲心尺度の原案を作成し、妥当性を検証するための尺度および関係概念間のモデル検証を行うための尺度と合わせて調査票を作成し、看護師672名を対象としたWeb調査を実施した。研究3では、研究2で検討された関係モデルに基づき、看護師の共感疲労・共感満足への支援プログラム原案を作成し、看護師6名を対象に介入調査を行った。

(3) 結果及び考察

主な結果は、以下のとおりである。

1. 看護師の慈悲心の構成要素として、【自分も他者も大切にできる感情と価値観】【他者の痛みを感じて癒す動機づけ】【内省しながら調節できる穏やかな自己】【おたがいの関係性】の4つの要素が抽出された。また、看護師の慈悲心を阻害する要素として、【役割意識による他者との隔たり】【他者との比較による嫉妬と妬み】【感情や価値観へのとらわれ】の3つの要素が抽出された。
2. 作成した看護師の慈悲心尺度(Jihi-Mind for Nurses Scale:JMNS)は4つの下位因子20項目となり、因子的妥当性と内的整合性は概ね備わっていることが示唆された。
3. 看護師の共感疲労、共感満足、共感、慈悲心の関連性において、仮説モデルでは共感から共感疲労および共感満足へと関連し、共感に慈悲心が何らかの影響を及ぼしているものと考えていた。しかし、調査の結果より、共感疲労、共感満足、バーンアウトを目的変数とし、慈悲心を媒介変数、共感的関心、共感的苦痛を説明変数としたモデルが最も適合した。したがって、共感と共感疲労ならびに共感満足に慈悲心が媒介している可能性が示された。
4. 本調査で検討した看護師の共感疲労、共感満足、共感、慈悲心の関連性を踏まえ、共感疲労と共感満足への支援プログラムを作成した。作成した支援プログラムによって、看護師の慈悲心の程度を高めることが示唆された。

以上を踏まえると、共感の自己指向的傾向である共感的苦痛は、自己批判を媒介することで共感疲労ないしはバーンアウトへと至り、共感の他者指向的傾向である共感的関心は、看護師の慈悲心を介して共感満足へと至ることが明らかとなった。すなわち、看護師のメンタルヘルス対策において、看護師の自己批判を低め、慈悲心を高めるアプローチによって、共感疲労ないしはバーンアウトへと至るプロセスを予防できることが示唆される。しかし、本調査で作成した支援プログラムの介入対象者は40代の看護師6名であり、研究2-2で示された通り、40代以上の看護師の共感疲労の程度は低くはないことが示されていた。したがって、本調査で作成した支援プログラムによる結果を40代以下の看護師へ適用するには、共感疲労が高くなりやすい傾向にあることを踏まえた上で、さらに支援プログラムの内容を精緻化させ、十分なサンプル数による検討が必要である。また、今後は支援プログラムの効果を検討するにあたり、共感と慈悲心へのアプローチによる違いなどを明確にするため、対照群を設定した調査を行うことが課題となる。

2. 評 価：

昨今の看護師に対するメンタルヘルス対策は、離職率の改善につながるような十分な成果は示されておらず、看護師の養成課程での教育も含め、メンタルヘルス対策の転換が求められている。そのような背景を受け、本研究は、近年の看護研究において注目を集めている **compassion**（慈悲心）に着目し、共感疲労および共感満足との関係モデルを検証し、関係モデルに基づく共感疲労と共感満足への支援プログラムの構築を試みた。インタビューを丁寧に行い看護臨床における慈悲心の概念内容を明らかにした上で、尺度項目が作成された。看護師 672 名を対象とした調査では、慈悲心尺度の信頼性と妥当性は概ね許容できるものと判断された。また、共感、共感疲労、共感満足という概念間における慈悲心の位置づけを詳細に検討し、慈悲心が媒介要因になる可能性が高いことを見出した。これらの概念間の関連性を踏まえて構成された、共感疲労と共感満足への支援プログラムは、看護師 6 名という限られたサンプルではあるが、慈悲心およびセルフコンパッションの得点を有意に高め、共感満足を高める傾向が示された。

以上のように、本研究で提唱された、共感疲労・共感満足、共感、慈悲心に関する新たな概念モデルや、その概念モデルに基づく支援プログラムは、多様な研究方法によって数量的かつ質的な根拠が示されており、今後の看護師のメンタルヘルス対策に向けて示唆する点も多く、学位論文として十分に意義あるものと評価できる。慈悲心尺度については、今後も、周辺概念との異同を詳細に検討していくことで妥当性を高めていくことが望まれる。また、支援プログラムもキャリアや背景にある愛着スタイルなどの条件を統制した上での効果検証や適切な運用方法についても検証は課題として残されるが、今後の研究を通して、看護師のメンタルヘルス対策への更なる貢献が期待される。

3. 最終試験結果：

2022年2月14日、公開において、論文提出者より報告を受け、質疑応答が行われた。その結果、最終試験に合格と判断された。

4. 結 論：

論文審査と最終試験結果の評価に基づいて、本論文は博士の学位に値すると判断された。

2022年2月24日