

〈研究報告〉

新人看護師のレジリエンスを高めるための、 ポジティブ心理学を応用した介入プログラムに関する研究

A study on an intervention program applying positive psychology
to increase the resilience of novice nurses.

秋山美紀^{1,2} 菅原大地³ 大森礼織⁴ 岸野信代⁴
筒井千春⁵ 廣島麻揚¹ 近藤浩子⁵ 前野隆司²

1 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

2 慶應義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究所

3 筑波大学

4 東邦大学医療センター大橋病院

5 兵庫県立大学大学院

6 群馬大学大学院 保健学研究科

Miki AKIYAMA^{1,2} Daichi SUGAWARA³ Saori OMORI⁴ Nobuyo KISHINO⁴
Chiharu TSUTSUI⁵ Mayo HIROSHIMA¹ Hiroko KONDO⁵ Takashi MAENO²

1 Tokyo Healthcare University

2 SDM Research Institute, Graduate School of System Design and Management, Keio University

3 University of Tsukuba

4 Toho University Ohashi Medical Center

5 College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

6 Graduate School of Health Sciences, Gunma University

要 旨：【目的】ポジティブ心理学のアプローチで、新人看護師のレジリエンスを高めるプログラムを作成し効果を確認することである。

【方法】研究対象は、2 病院の新人看護師で本研究の参加に同意した 37 名であった。レジリエンスプログラム介入前後で、有効回答数 34 名について対応のある t 検定を行い、自由記載欄の質的分析を行った。

【結果】資質的レジリエンス ($p < 0.001$) は介入後に有意に向上した。また、ポジティブ感情 ($p < 0.05$)、セルフコンパッション ($p < 0.001$) も有意に向上した。しかし獲得的レジリエンスには有意な差は見られなかった。

【結論】本プログラムは、資質的レジリエンスの向上に効果がみられた。また、ポジティブ感情とセルフ・コンパッションの向上も見られ、一定の効果の可能性が示された。今後は獲得的レジリエンスの向上も目指したプログラムの精選、コントロール群を設けた検証、縦断的な研究が望まれる。

キーワード：看護師、レジリエンス、ポジティブ心理学、ポジティブ感情、セルフ・コンパッション

Keywords：nurses, resilience, positive psychology, positive emotion, self-compassion

1. はじめに

新人看護師の逆境は、《業務量の多さ》《力量不足》《自己の自覚》《看取り体験》《看護師としての責任》《人間関係》の6つの局面¹⁾であることが明らかになっており、その離職願望は3ヶ月時には、約7割に認められ、離職願望の理由は「仕事の失敗」が最も多く、次いで「人間関係」が多い²⁾という結果が報告されている。

それらの逆境を乗り越えることが必要となってくるが、そのためには、就職後の「仕事の失敗」や「人間関係」への対処を考え、新人看護師が危機的状況に陥らないようにしていく支援が必要であり²⁾、新人看護師に求められるサポートは、ポジティブなフィードバックを行いながら、取り組んでいることを認める関わり¹⁾が必要であると示唆された。

逆境を乗り越える力またはプロセスをレジリエンスというが、看護師にとってのレジリエンスは、砂見によると³⁾、看護師が深刻な逆境を経験しながらも、職場に適応し、さらに成長を遂げていくプロセスである。

また、谷口はレジリエンスを、対象者が本来持つ力を引き出すというポジティブヘルスの考え⁴⁾と述べている。ポジティブ感情を多く経験した人ほどレジリエンスが上昇していた⁵⁾とも報告されている。よって、ポジティブヘルスの考えに基づいた手法を用いる方法が有効ではないかと考えられる。

そこで「何が人、組織、地域を繁栄に導くか」⁶⁾に着目した、ポジティブ心理学のアプローチを用いて、看護師がレジリエンスを高めることができるプログラムを開発することは意義のあることと思われる。ポジティブ心理学で言及されている、ポジティブ感情、強み（ストレンクス）、感謝、セルフ・コンパッション（自分への思いやり）を培うワークを取り入れて、プログラムを作成することがポジティブヘルスに寄与すると思われる。

本研究の目的は、ポジティブ心理学のアプローチで、新人看護師のレジリエンスを高めるプログラムを作成し、その効果を確認することである。研究仮説は、「レジリエンスプログラムを行った後は、行う前よりも新人看護師のレジリエンスは有意に向上する」である。

2. 方法

1) 研究デザイン

本研究は、コントロール群のない前後比較研究を行った。プログラムは、病院内の看護師研修の一環として、勤務時間を調整し、新人看護師全員を対象に

行った。そのため、対照群を設定することは、対照群の研究対象者に再受講の負担などの不利益を及ぼすため困難と思われ、介入群のみの設定にならざるをえなかった。

2) レジリエンスプログラムの作成

本研究で作成したプログラムの概念枠組みは、Fredricksonの拡張形成理論⁷⁾をベースとした。拡張形成理論は、ポジティブ感情の生起が精神の働きを広げ、身体的、社会的、知的、心理的資源（レジリエンス）の形成を促し、成長につながるというものである。本プログラムの枠組みは、ネガティブな感情に対処するとともに、ポジティブな感情を生起させ、それを培うものである。

(1) ニーズアセスメント

看護系学会でポジティブ心理学のワークショップを行い、どんなところが看護に有益であるかアンケート調査⁸⁾を行い、ニーズアセスメントを行った。その結果、看護管理、特に看護師のストレス対策の部分に期待が寄せられていることが明らかになった。

(2) 既存のレジリエンスプログラムからの内容の精選

既存のレジリエンスプログラムである、BonniwellらのSPARK Resilience⁹⁾の介入研究を筆者らが予備研究として看護学生に行い¹⁰⁾、実際にSPARK Resilienceを行ってみたい看護学生の意見をもとに、レジリエンスの向上に有効と思われる手法を選択し、抽出した。

(3) Loving-kindness Meditation（以下LKMとする）の導入

特に人をケアする援助職のメンタルヘルスに効果があるといわれるLKMの介入を、筆者らは看護学生に行い¹¹⁾、その効果を検証した上でLKMも内容に組み込んだ。

以上の過程を経て、レジリエンスプログラムを作成した(表1)。本プログラムの所要時間は3時間であった。

3) 対象

本研究は、関東地方A病院、東北地方B病院の2病院の協力を得た。このレジリエンスプログラムは、院内新人教育の一環であるため、調査に同意しなくても受けることが出来た。研修は、2017年11月（A病院）と12月（B病院）に行った。

事前に看護部教育担当者に研究の依頼を行い、承諾

表1 プログラムの内容

プログラムの項目	内容	形式
看護職の直面する逆境	感情労働、共感疲労	講義
	看護職の安全と健康が患者に質の高いケアを提供する	講義
	レジリエンスとは	講義
	ネガティブ感情とは。ネガティブ感情の習性	講義
ネガティブ感情に対処する	最近起こった腹立たしいこと、悩ましいこと	ディスカッション
	考え方のクセとは	講義
	しなやかな考え方とは	ワーク
ポジティブ心理学とは	ポジティブ感情の拡張形成理論	講義
	ポジティブ感情の効果	講義
	これまで乗り越えた逆境に意味づけをする	ワーク
	つながりを大切にする	ワーク
	気分転換になること	ワーク & ディスカッション
	好きなことをする	ホームワーク
自分に思いやりを持つ	セルフ・コンパッションとは	講義
	看護師がマインドフルネスを実践することの効果	講義
	愛と優しさのメディテーション	ワーク
自分を活用して周りに還元する	強みを活かす	ワーク
	周りに感謝する	講義
	みなさんへのプレゼント（カード）	ワーク

を得た。A病院60名、B病院13名の計73名に研究説明の要旨と事前記入の質問紙を配布し、研究の協力を依頼した。

事前の質問紙の回収をもって同意とみなし、同意を得た新人看護師37名を研究の対象とした（回収率50.7%）。そのうち有効回答が得られた34名（うち男性4名）を分析の対象とした。

4) データの収集

質問紙の配布は、研修前に看護部教育担当者を通して行った。質問紙にはあらかじめID番号が記載されていたが、配布用の封筒には封をしていたので、そのIDが誰であるかは、看護部教育担当者は知ることはなく、対象者本人のみ知っていた。対象者には、ID番号は、データを介入前、介入後においてリンクさせることに用いることを説明し、研究についての問い合わせや撤回の際に必要なので、調査終了時まで保存することを文書で依頼した。

回収は、研究参加の意思を尊重するため、郵送にての返送を対象者に依頼した（B病院では、一部事後に研究者が、対象者の要望によって、直接対象者から受け取ったものもあった。この場合も、看護部教育担当者を介していない）。質問紙と共に配布した封筒の中に、研究者の大学の住所を記載し切手を貼った封筒を、介入前後分入れておいた。

5) 尺度

本研究で用いた尺度を下記に述べる。

(1) レジリエンス

レジリエンスの評価は、平野による2次元レジリエンス要因尺度¹²⁾を用いた。この尺度は「楽観性」「統御力」「社交性」「行動力」の4因子からなる資質的レジリエンス要因、「自己理解」「他者心理の理解」「問題解決志向」の3因子からなる獲得的レジリエンス要因の2次元によって構成されている。今の自分について振り返り、各質問に対して「全く当てはまらない」～「非常によく当てはまる」までの6件法であり、合計21項目からなり、信頼性・妥当性が確認されている。

(2) ポジティブ感情・ネガティブ感情

Watson, Clark & Tellegen によるPANAS¹³⁾を佐藤・安田らによって翻訳された日本語版PANAS¹⁴⁾を用いた。PANASは、ポジティブ情動8項目、ネガティブ情動8項目の計16項目からなる簡易気分評定尺度である。「1. 全く当てはまらない」から「6. 非常によく当てはまる」までの6件法であり、それぞれ合計点を算出する。得点が高ければ、それぞれの気分が高いと解釈する。

(3) セルフ・コンパッション

セルフ・コンパッションは、感情的なレジリエンスと密接にかかわっている¹⁵⁾とも言われているので、

本研究の変数として採用した。Neffによって作成されたセルフ・コンパッション尺度 (SCS)¹⁶⁾ を有光によって翻訳された日本語版SCS-J¹⁷⁾ を用いた。SCS-Jは信頼性・妥当性が確認されている。肯定的側面3因子、否定的側面3因子の6下位尺度26項目からなる。肯定的側面は、「自分への優しさ」「共通の人間性」「マインドフルネス」で否定的側面は、「孤独感」「自己批判」「過剰同一化」であった。否定的側面は逆転項目となる。26項目5件法の尺度である。

(4) 自由記載欄

自由記載欄には、「本プログラムを行って気が付いたこと」を自由に記載するように依頼した。

6) 分析

分析は、対応のあるt検定を行った。自由記載欄については、共通する内容をカテゴリに統合し、質的に分析した。

7) 倫理的配慮

本研究は、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査(教29-18)と協力病院の倫理委員会に申請し、承認を得た。研究参加には個人の意思を最優先し、研究に参加しない看護師も同じくプログラムが受けられるように配慮した。個人情報保護、回答をもって同意とすることをあらかじめ説明した。個人の記入済みのデータは一切看護部教育担当者が触れることのないように配慮した。

3. 結果

1) 研究対象者の特性

本研究の対象者37名中、有効回答が得られたのは34名であった。そのうち男性4名、女性30名であった。平均年齢は23.34歳 (SD=2.73)、平均臨床経験年数0.95年 (SD=0.23) であった。

2) 介入前後の比較について

レジリエンスは、資質的レジリエンス ($p < 0.001$, $d=0.31$) が有意に向上した。獲得的レジリエンスに有意な差は見られなかった (表2)。

また、ポジティブ感情 ($p < 0.05$, $d=0.23$)、セルフ・コンパッション ($p < 0.001$, $d=0.46$) も有意に向上した (表2)。しかしネガティブ感情の低下には有意な差は見られなかった。

3) 自由記載欄の質的分析について

「本プログラムを行って気が付いたこと」の自由記載欄の有効回答は31名であった。3つのカテゴリと10のサブカテゴリが抽出された。それぞれのカテゴリの例数と代表的な記載を表3に示した。

(1) 「物事の良い側面に注目する」

プログラムの中のワークを通して「自分の周りの良いことへの気づき」「楽しいことをみつける意義」「自分の強みを知ることの大切さ」が語られ、周りのあらゆることの良い側面に着目することの大切さが語られた。

(2) 「自分への思いやりの必要性の気づき」

これまでに「自分を否定的に見ていたことへの気づき」「自分に向き合えていなかったことの気づき」「自分は自分でいいのだという感覚」「自分を大切にする必要性」が語られ、自分と向き合ったり、自分を大切にしていなかったということに気づき、自分にも思いやりを向ける必要性が語られた。

(3) 「周囲への感謝」

プログラムの中のワークを行ってみて「上司・同僚への感謝」「家族・友人への感謝」「研修の機会への感謝」が語られた。

表2 プログラム介入の前後の比較

	介入前		介入後		<i>n</i>	<i>df</i>	<i>t</i>	<i>d</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>					
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	5.04	34	33	0.87	0.09	.39 ns
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 †
セルフ・コンパッション	70.73	12.73	76.46	11.89	33	32	3.88	0.46	.00 ***

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

表3 「本プログラムを行って気が付いたこと」自由記載欄

n=31		
カテゴリ	サブカテゴリ	代表的記載
物事の良い側面に注目する (31)	自分の周りの良いことへの気づき (5)	仕事が嫌で毎日行きたくないと思って行って、いいことないとかいつまでこんな毎日なんだろうって思ってたけれど、最近あったいいこと3つ書き出して、意外と小さなことでも自分にはいいことがおきてるんだと思った。自分が晴れた気分です仕事ができる日がいづか来てほしいと思った。
	楽しいことをみつける意義 (12)	
	自分の強みを知ることの大切さ (14)	
自分への思いやりの必要性の気づき (27)	自分を否定的に見ていたことへの気づき (11)	ネガティブな方向に考えたり、看護師だから、患者さんには優しくしないと、と考えていましたが、“自分を思いやる心”も大切にしたいと思いました。新人で毎日帰宅後は、今日もダメだったと覚えていることがほとんどですが、これからは、1つでもよいことも考え、自分をほめるようにしたいと思います。ありがとうございました。
	自分に向き合えていなかったことの気づき (6)	
	自分は自分でいいのだという感覚 (4)	
	自分を大切にすることの必要性 (6)	
周囲への感謝 (21)	上司・同僚への感謝 (5)	なぜ自分がこんな辛い思いをしてまで、患者に対して優しくしたり、ケアを一生懸命にやらなければならないのだろう」と思ったことが何度もありました。でも頑張ってきたからプリセプターや師長、係長からのメッセージで“成長が感じられる”との言葉をいただけたのかなと感じました。人から評価してもらうことで自分の自信にもつながると感じたので、これからは私も、人のいいところを探して言ってもらいたいと思います。
	家族・友人への感謝 (3)	
	研修の機会への感謝 (13)	

() 内は、自由記載中に見られた報告件数。複数回答あり。

4. 考察

1) レジリエンス向上について

本プログラムは、資質的レジリエンスに関して「レジリエンスプログラムを行った後は、行う前よりも看護師のレジリエンスの力は有意に向上する」という仮説が支持された。

資質的レジリエンスとは、平野によると¹²⁾、ストレスや傷つきをもたらす状況下で感情的に振り回されず、ポジティブに、そのストレスを打破するような新たな目標に気持ちを切り替え、周囲のサポートを得ながらそれを達成できるような回復力である。本研究の質的分析では、対象者である新人看護師によるこのプログラムの効果は、「物事の良い側面に注目する」「自分への思いやりの必要性の気づき」「周囲への感謝」であった。そこから考えると、資質的レジリエンスの向上に効果がある可能性が示唆される。また西本ら¹⁸⁾の研究によると、経験年数3年以下の看護師は、資質的レジリエンス要因の統御力の得点が上がるごとにバーンアウトに陥るリスクが有意に低下していた。本研究の対象者は全員経験年数3年以下であり、資質的レジリエンスが有意に向上した本プログラムは、新人看護師のバーンアウト予防にも有効であると思われる。

2 要因のレジリエンスのうち、もう一方の要因である獲得的レジリエンスとは、平野¹²⁾は、自分の気持ちや考えを把握することによって、ストレス状況をどう改善したいのかという意志をもち、自分と他者の双方の心理への理解を深めながら、その理解を解決につなげ、立ち直っていく力であると述べている。自分への理解の深めるという部分は、質的研究の結果の「自分への思いやりの必要性の気づき」にも重なるところがある。しかし本研究では、介入後の点数の増加は見られたが、有意な結果ではなかった。本プログラムの

改善を今後図るとすれば、「自己理解」「他者理解」「問題解決」の力を向上させるような内容が必要であると考えられる。西本ら¹⁸⁾は、経験年数4年以上10年以下の看護師は、獲得的レジリエンス要因の他者心理の理解の得点が上がるごとにバーンアウトに陥るリスクが有意に低下していたと報告し、看護の体験を語る場を設けることがバーンアウトに陥るリスクを低下させる介入であると示唆している。よって、本研究のプログラムは経験年数が4年目以上の対象者向けではないが、新人看護師においても、獲得的レジリエンスの向上には、看護の体験を語る場を設けることが役立つ可能性があり、今後のプログラム改善の際に考慮する必要がある。

2) ポジティブ感情について

ポジティブ感情の有意な向上がみられたことで、本研究で開発したプログラムでは、ポジティブ感情を生起させ、それによって、資源であるレジリエンスの形成を促し、成長に結びつける可能性を見出すことができた。

米国の同時多発テロ後の学生対象の調査で、「立ち直りの早かった学生」と「立ち直りの遅かった学生たち」と比較して、最も決定的に違っていたのは、ポジティブティ⁵⁾であった。ポジティブティが心理的成長をもたらし、レジリエンスとセットになっていたと言われる。

本プログラムの自由記載ではサブカテゴリ「楽しいことを見つめる意義」「自分の強みを知ることの大切さ」そして「研修の機会への感謝」も語られたことから、対象者はこの機会にポジティブ感情を向上させていたことがうかがわれる。

本プログラムは、ポジティブ感情を喚起させ、強みに目を向けることによって、ポジティブヘルスの考え方を取り入れることを目的としている。ポジティブ心

理学の代表的な介入方法を取り入れている本プログラムは、レジリエンスの向上において新たな可能性を示唆していると考えられる。

3) セルフ・コンパッションについて

セルフ・コンパッションは、感情的なレジリエンスと密接にかかわっている¹⁵⁾とも言われているが、本研究においても、プログラム介入後はセルフ・コンパッションが有意に向上した。

新人看護師の実態調査では、入職3か月後は自らの看護実践能力や適性に対する自己評価が下がり、精神的に不安定となり職場不適応状態であることが明らかとなっている¹⁹⁾。その対応として、あるがままの自分をうけとめるセルフ・コンパッションは、新人看護師の自己評価が下がることを抑止するために今後、重要な項目となることが示唆される。

セルフ・コンパッションの高い傾向にある人は失敗したとしても、健康的なコーピング方略を用い、より立ち直ることができる²⁰⁾と報告されている。また、医療従事者を対象にした研究では、レジリエンスはマインドフルネスとセルフ・コンパッションと強く関連していた²¹⁾。よって、本レジリエンスプログラムにセルフ・コンパッションを高める効果があったLKMを取り入れたのは妥当であると考えられる。

4) 本研究の限界と今後の課題

本研究では、資質的レジリエンスを向上させる可能性が示唆されたが、効果の検証というには、まだまだ不十分な点がある。その一つは、回収率の低さである。本研究の回収率は50.7%であった。これは、回収を郵送としたためであると思われる。

次に、コントロール群を設定できなかったことである。本研究の介入は、院内研修の一環として行われたので、コントロール群を設けることは、新人看護師に負担と不利益をかけるおそれがあるため、設けることができなかった。

また、本研究は、介入前後の比較しかすることができなかったため、今後は縦断的な効果の検証も望まれる。

5. 結論

新人看護師にレジリエンス向上のためのプログラムの介入を行ったところ、資質的レジリエンスが有意に向上した。また、ポジティブ感情、セルフ・コンパッションも有意に向上した。よってレジリエンスを向上するプログラムとしては一定の効果がある可能性が示

唆された。しかし、獲得的レジリエンス、ネガティブ感情に有意な差は見られなかった。今後は、獲得的レジリエンスも向上させるプログラムが期待される。

謝辞

本研究にご尽力頂いた渡辺孝子氏（八戸赤十字病院）、横田幸也氏（慶應義塾大学システムデザイン・マネジメント研究所）、田島美幸氏（国立精神神経医療研究センター）、久世浩司氏（ポジティブサイコロジースクール）、Ilona Boniwell 氏（Anglia Ruskin University）、大野裕氏（一般社団法人認知行動療法研修開発センター）に感謝いたします。本研究は独立行政法人日本学術振興会 平成27年度科学研究費助成事業 基盤研究（C）（課題番号15K11570）の助成を受けたものである。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 1) 大久保仁司, 平林志津保, 瀬川睦子, 新卒看護師が入職後3か月までに感じるストレスと望まれる支援, 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, 2008; 4: 26-33.
- 2) 水田真由美, 上坂良子, 辻幸代, 中納美智保, 井上潤, 新卒看護師の精神健康度と離職願望, 和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要, 2003; 7: 21-27.
- 3) 砂見緩子, 看護師のレジリエンスの概念分析, 聖路加看護学会誌, 2018; 22: 1:13-20.
- 4) 谷口清弥, 看護師のレジリエンスの現状と支援の検討: 精神的回復力の高さによる因果モデルの比較から, 看護教育研究学会誌, 2013; 5: 1:3-11.
- 5) Fredrickson, B.L. Positivity, Three Rivers Press, New York: 2009.
- 6) Hefferron, K., & Boniwell, I. (2011). Positive Psychology, Theory, Research and Application, New York, The McGraw-Hill Companies, 2011.
- 7) Fredrickson, B.L. What good are positive emotions? Review of General Psychology, 1998; 2, 300-319.
- 8) 秋山美紀, 筒井千春, 近藤浩子他, 看護職が抱くポジティブ心理学への期待, 第5回日本ポジティブサイコロジーマジック学会学術集会, 2016; 10月, 京都.
- 9) Boniwell I., Ryan I/ 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.

- 10) Akiyama M. Maeno T. Tsutsui C. et al. An Intervention Study Using SPARK Resilience Programme on Japanese Nursing Students. European Positive Psychology Conference, Angers, France, 2016.
- 11) Akiyama M, Sugawara D, Arimitsu K. et al. A Pilot study of Loving-kindness Meditation for Japanese Nursing Students, 9th European Conference on Positive Psychology, Budapest, Hungary, 2018.
- 12) 平野 真理. 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, 2010; 19, 94-106.
- 13) Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales, Journal of Personality and social Psychology, 1988; 54, 1063-1070.
- 14) 佐藤 徳・安田朝子, 日本語版PANASの作成, 性格心理学研究, 2001, 9, 138-139.
- 15) Germer, C. To Recover from Failure, Try Some Self-Compassion, Harvard Business Review, 2017; January 5.
- 16) Neff, K. D. Development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and Identity, 2003; 2: 223-250.
- 17) 有光興記, 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, 2014; 85:1:50-59.
- 18) 西本 大策, 李 慧瑛, 兒玉 慎平, 看護師のバーンアウトに影響を及ぼす二次元レジリエンス要因の分析, 日本職業・災害医学会会誌, 2019; 1:67:1.
- 19) 社団法人日本看護協会, 2002年度新卒看護師の「看護基本技術」に関する実態調査報告書, 社団法人日本看護協会, 東京, 2003.
- 20) Neff, K.D., Hsieh, Y.P., & Dejitterat, K. Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. Self and Identity, 4 (3) , 263-287. 2005.
- 21) Kemper KJ, Mo X, Khayat R. Are Mindfulness and Self-Compassion Associated with Sleep and Resilience in Health Professionals? J Altern Complement Med. 2015 Aug; 21 (8) :496-503. doi: 10.1089/acm.2014.0281. Epub 2015 Jun 2.