〈研究報告〉

看護教員を対象としたLoving-kindness Meditationの介入による セルフ・コンパッション（自分への思いやり）の培いに関する研究

A Study on the Cultivation of Self-Compassion through Loving-kindness Meditation Intervention for Nursing Faculty at a University in Southern Tokyo

秋山美紀[1]　前田のぞみ[2]　松尾まき[3]　伊東真理[4]　足立容子[3]　佐々木美奈子[3]

1　埼玉県立大学保健医療福祉学部　看護学科
2　山形県立保健医療大学　看護学科
3　東京医療保健大学　医療保健学部　看護学科
4　東京医療保健大学　千葉看護学部　看護学科

Miki AKIYAMA[1], Nozomi MAEDA[2], Maki MATSUO[3], Mari ITO[4], Yoko ADACHI[3], Minako SASAKI[3]

1　Saitama Prefectural University
2　Yamagata Prefectural University of Health Sciences
3　Tokyo Healthcare University
4　Tokyo Healthcare University Chiba School of Nursing

要　　旨：**目的**：看護教員に要求される能力は多岐にわたり、それらに応えることの負担によりバーンアウトになることが懸念される。そうならないためには、セルフ・コンパッション（自分への思いやり）が必要であり、その育みの方法に Loving-kindness meditation（以下、LKM）がある。本研究の目的は、LKM により、看護教員のセルフ・コンパッションを高めることを確認し、看護教員の研修における LKM の有効性を考察することである。

方法：A 大学医療保健学部看護学科の教員で、研修に参加希望をし、かつ、研究に同意した 10 名を対象とし、LKM を用いて 1 群介入前後比較を行なった。

結果：下位尺度である「自分への優しさ」（$p<0.05$, $d=0.88$）と「セルフ・コンパッション」総点（$p<0.05$, $d=0.59$）が有意に向上し、下位尺度である「孤独感」（$p< 0.05$, $d=-0.67$）が有意に減少した。

考察：看護教員のセルフ・コンパッション向上のために、LKM が有益であることや集団による研修での有効性が示唆された。今後は、長期的な効果を検証することが望まれる。

Abstract：Objectives : Nursing faculty are required to perform in a variety of capacities. Meeting these demands can be burden some for them and may lead to burnout. In order to avoid burnout, self-compassion is necessary, and Loving-kindness meditation (LKM) is a method of cultivating it. The purpose of this study was to explore whether LKM intervention can increase self-compassion among nursing faculty members.

Methods : The subjects of this study was 10 faculty members of a university nursing department who volunteered to participate in this training and agreed to participate in the study.

They were asked to complete a self-compassion scale before and after the intervention using the LKM. A comparison of the self-compassion values was done using a paired t-test.

Results : The subscales of "self-kindness" ($p < 0.05$, $d = 0.88$) and total "self-compassion"

(p < 0.05, d = 0.59) were significantly improved, and the subscale of "isolation" (p < 0.05, d = -0.67) was significantly decreased.
Conclusions : LKM was shown to be beneficial in improving self-compassion of nursing faculty. The results also suggest the effectiveness of using LKM in group training. In the future, it is desirable to examine the long-term effects of LKM.

キーワード：看護教員、バーンアウト、セルフ・コンパッション、慈悲の瞑想

Keywords：nursing faculty, burnout, self-compassion, Loving-kindness Meditation

Ⅰ．背景

看護教員は多くの能力を要求される職業である。求められる能力は、①教育実践能力、②コミュニケーション能力、③看護実践能力、④マネジメント能力、⑤研究能力[1]と言われている。しかし、これら全てを満たすためには多大なる労力が必要であり、これらの能力について不全感を持っているならば、自己批判で悩み、過労の原因となるであろう。

看護系大学教員を対象とした研究[2]では、ストレスが多いと自覚している者は５割強、他の職場と変わらないと自覚している者は４割弱であった。また、看護系大学に勤務する助手を対象とした研究[3]では、バーンアウトに影響を与える職務状況の要因には、教育活動、社会的活動、研究活動および助手の職務全般に対する主観的な満足感が有意に関連し、これらの満足感の程度が低いほどバーンアウトになり易い傾向が見られた。

バーンアウトは、Maslachの定義によれば、長期間にわたり人に援助する過程で、心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、極度の疲労と感情の枯渇を主とする症候群であり、卑下、仕事嫌悪、思いやりの喪失等を伴うもの[4]である。

バーンアウトと負の相関を持つ[5]ものとして、近年、注目されているのがセルフ・コンパッション（自分への思いやり）である。セルフ･コンパッションは、Neffが提唱した概念[6]で、自分が悩みや苦しみを経験したとき、自分に対して優しい気持ちを向け、悩みや苦しみは誰しも経験するもので、自分だけが苦しんでいるのではないことを認識し、それを無視したり過大視するのではなくバランスよく受け入れること[7]であり、「自分への優しさ」「共通の人間性の認識」「マインドフルネス」の３側面から構成される。

ICUの看護師を対象とした研究では、看護スタッフのバーンアウトのレベルは、セルフ・コンパッションのレベルと逆の関連[8]があった。また、大学の助産師を目指す学生（n=103）を対象とした調査[9]では、対象者の半数強が、バーンアウトのスコアが平均以上であり、「自己批判」のスコアが高い助産学生は、他人へのコンパッションとセルフ・コンパッションの得点が少なく、幸福感が低下し、バーンアウトの得点が大きかった。セルフ・コンパッションと幸福度の尺度で高得点であった助産学生は、バーンアウトが少ないことがわかった。このように、セルフ・コンパッションは、バーンアウトしないための対策において、新たな可能性を示すものと予測される。

セルフ・コンパッションを高める技法として、Loving-kindness meditation（慈悲の瞑想、以下、LKM）が用いられている。LKMは、自己と他者を思いやる温かい気持ちを高めるために用いられる技法[10]である。LKMは座った状態で静かに瞑想を行うもので、多くの場合、目を閉じ、最初に呼吸に集中し、まず、自分の心の領域に意識を向け、すでに温かく優しい気持ちになっている人(自分の子供や親しい人など)を思い浮かべてもらう。そして､その温かい気持ちを、まず自分自身に向けて、次に、どんどん他の人に広げていくように指示するもの[11]である。

看護学生を対象としたLKMの介入研究では、セルフ・コンパッションが有意に上昇すること[12]が確認された。看護学生を指導する立場の看護教員にもLKMを行うことでセルフ・コンパッションを培うことが可能であると予測され、バーンアウト対策として教員研修において期待される。本研究の仮説は､「LKMによる介入は、看護教員のセルフ・コンパッションを高める」である。

本研究の目的は、LKMにより、看護教員のセルフ・コンパッションを高めることを確認し、看護教員の研修におけるLKMの有効性を考察することである。

Ⅱ．方法

１．対象

Ａ大学医療保健学部看護学科の教員で、マインドフルネス研修に参加希望をし、かつ、研究参加に同意した10名を対象とした。研修は、学科内のメーリングリストにて公募し、希望した教員全員が参加できた。研究の参加を望まなければ、参加しない自由を保障されていた。

２．方法

１）研究デザイン

本研究のデザインは、１群介入前後比較である。LKMの介入を１セッション１時間行い、その前後に、セルフ・コンパッションを測定し比較した。

２）データ収集

データは介入前と介入後に収集した。研究者と対象者が同一組織に所属するため、研究参加者を特定できないように、下記①～③の方法で工夫した。

①介入前データ収集

メーリングリストによる公募に対して研修参加を希望した教員全員に、研究説明書と同意書と質問紙を送り、研究の依頼を行った。研究参加に同意する教員は、介入前に同意書と質問紙を記入し研修当日に提出した。同意しない教員は、提出しなくてよいことを伝えた。

②介入後データ収集

参加者全員に研修後、研修の感想についてのアンケートを行った。その場で全員用紙の記入を行うので、研究に同意した教員が誰であるのかは、一見わからないように設定した。研修の感想アンケートと事後データは別々に回収し、連結不可能とした。

③対象者のIDについて

研修当日の受付時に、全員にID番号を記した札をランダムに配布した。研究に参加しない教員はID番号を破棄して良いことと、研究参加の教員は介入前後の回答用紙には、そのID番号を記載することを説明した。IDは本人にしかわからず、参加の撤回の際には「ID記入用紙」と撤回書の両方が必要であり、IDを紛失すると、研究参加の撤回が難しくなるので、IDの保存を説明した。介入前と介入後のデータは、IDによって連結可能であった。

④収集したデータの内容

・人口統計データ

年齢、性別、教育経験年数、瞑想経験の有無。

・使用した尺度

本研究では、日本語版セルフ・コンパッションSCS-J[13]を使用した。Neffによってセルフ・コンパッション尺度（SCS）[14]が作成された後、有光によって作成され、信頼性･妥当性が確認されたものである。肯定的側面３因子、否定的側面３因子の６下位尺度26項目からなり、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件法の尺度であった。合計得点の範囲は、５－30 点、下位尺度得点の範囲は １－５点であった。

３）介入内容

HofmanらのLKMプログラム[15]を参考に、１時間30分のセッションを行った。本研修の内容は①研修の趣旨の説明（５分）、②研究協力のお願いと同意を得る（５分）、③マインドフルネスや思いやりについての説明（30分）、④レーズンエクササイズ（10分）、⑤LKMの実施（恩人、親しい人、自身への慈悲の取り組み）（30分）、⑥振り返り（10分）であった。

４）分析方法

Shapiro-Wilk検定において、正規分布であることを確認した後、対応のあるｔ検定を行なった。

５）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の承認を得た（承認番号教30-41A）。

Ⅲ．結果

１．本研究の参加者の概要

本研修に参加を希望したのは10名であり、研究に同意したのも10名であった。うち、男性２名、女性８名であった。平均年齢は、43.3才（SD=8.2）であった。平均教育経験年数は、10.5年（SD＝10.7）であった。また、瞑想経験があるものが２名、経験のないものは８名であった。

２．セルフ・コンパッション

表１のように、下位尺度である「自分への優しさ」（$p<0.05$, $d=0.88$）と総点である「セルフ･コンパッション」（$p<0.05$, $d=0.59$）が有意に向上し、下位尺度である「孤独感」（$p<0.05$, $d=-0.67$）が有意に減少した。

Ⅳ．考察

看護教員を対象にLKMを行なった結果、セルフ・コンパッションが有意に増加し、効果量も中程度であった。看護教員を対象としたセルフ・コンパッションの研修の事例報告[16]では、「自分を思いやることの

大切さに気づけた」という意見が多数見られており、看護教員セルフ・コンパッション向上の一つの手段として、LKMが有益であることが示唆された。下位尺度としての「自分への優しさ」も有意な向上が見られ効果量は大であったため、温かい気持ちを、自分自身に向けるという、LKMの性質が活かされた結果であると思われる。

看護教員は、自らの資質や能力について疑問やジレンマを感じている場合は、これがストレスになるかもしれない[17]、と言われている。それゆえ、より完璧になろうとし、自己批判が強いのではないかと予想されたが、本研究では、「自己批判」は有意な減少とは言えなかった。また、有光が大学生を対象とした研究[13]でのセルフ･コンパッションの平均値は17.35であったが、本研究での平均値は介入前で13.30であり、もともとのセルフ・コンパッションが低かった可能性がある。このことからも看護教員へのLKM介入は重要と考えられる。

他に有意な結果が見られなかったものは、「共通の人間性」と「マインドフルネス」であった。「共通の人間性」とは、人間の状態が不完全であること、そして苦しみを抱えているのは私たちだけではないことを認識すること[7]である。しかしながら、共通の人間性と対極をなす概念である「孤独感」は有意に減少していた。本研究では、集団でいることの一体感が「孤独感」を有意に減少させたことも考えられるため、LKMそのものの効果であることが一概にはいえない。ただ、個人でLKMを行うよりも、人が集まる研修の方が有効である可能性が示唆される。

「過剰な同一化」については、有意な差は見られず、効果量も小さかった。「過剰な同一化」とは、マインドフルネスの対概念であり、「自分はダメな人間だ」という思考が、何度も頭の中に思い浮かんでくると、不安や落ち込みや恥などの強い否定的感情に圧倒され、混乱した状態になること[7]である。本研究の参加者は８割がマインドフルネスの初心者であったので、判断を加えずに集中することが困難であったことも一因ではないかと考えられる。今後はマインドフルネスについての理解を促進することも期待される。

本研究の限界と今後の示唆

本研究は、研究者と対象者が同じ組織内にいるということで、いかに対象者のプライバシーを守るか、ということに配慮した。その結果、対象者の情報収集は最低限しか行わなかったので、対象者の背景まで考察することはできなかった。また、自発的に研修を受けたいという教員を対象としたので、人数も限られ、コンロトール群を作ることができなかった。

これらの限界がありながらも、看護教員がセルフ・コンパッションを高めるのに、LKMが一定の効果があることが示された。今後は、縦断研究を行い長期的な効果を検証することが望まれる。

引用文献

1）厚生労働省. 今後の看護教員のあり方に関する検討会報告書概要版 https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/02/dl/s0217-7a.pdf

2）松下年子, 河口朝子, 原田美智, 大澤優子, 看護系大学の看護教員の職業性ストレスとアディクション－NIOSH 職業性ストレス調査票, FTND, CAGE を含む自記式質問紙調査より.アディクション看護2019; 第16巻,第２号.

3）片岡三佳, 小澤和弘, 市江和子, 岩満優美. 看護系大学に勤務する助手の個人属性, 教員特性および職務満足感からみたバーンアウトに関する研究. 日本看護研究学会雑誌2008; Vol. 31 No. 4

4）東口和代, 森河裕子, 三浦克之, 西条旨子, 田畑正司, 由田克士, 相良多喜子, 中川秀昭.日本版MBI(Maslach Burnout Inventory)の作成と因子構造の検討.日本衛生

表１　LKM介入前と介入後の比較

	介入前		介入後		*n*	*df*	*t*	*d*	*p*
	M	*SD*	*M*	*SD*					
自分への優しさ	2.86	0.60	3.42	0.67	10	9	-2.81	0.88	.02 *
共通の人間性	3.35	0.73	3.45	0.61	10	9	-0.67	0.04	.52 ns
マインドフルネス	3.40	0.71	3.62	0.44	10	9	-1.45	0.37	.18 ns
自己批判	3.04	0.75	2.84	0.79	10	9	1.23	-0.26	.25 ns
孤独感	2.70	1.01	2.12	0.66	10	9	2.64	-0.67	.03 *
過剰な同一化	3.32	0.90	3.02	2.78	10	9	2.25	-0.15	.05 †
セルフ・コンパッション	13.30	2.78	14.77	2.21	10	9	-2.60	0.59	.03 *

対応のあるt検定
*p＜.05, †p＜.10

学雑誌1998; 53: 2 .p. 447-455

5）Vaillancourt ES, Wasylkiw L. The Intermediary Role of Burnout in the Relationship Between Self-Compassion and Job Satisfaction Among Nurses. Can J Nurs Res. 2020; 52(4):246-254. https://doi.org/10.1177/0844562119846274

6）Neff, K. Self-compassion, The Proven Power of Being Kind to Yourself, New York, HarperCollins Publisher, 2011.

7）有光興記. セルフ・コンパッション. 於；秋山美紀, 島井哲志, 前野隆司編. 看護のためのポジティブ心理学. 東京：医学書院　2021；112-130.

8）Gracia-Gracia P, Oliván-Blázquez, B. Burnout and Mindfulness Self-Compassion in Nurses of Intensive Care Units Cross-Sectional Study. Holistic Nursing Practice. 2017; 31 - Issue 4 - p 225-233.

9）Beaumont E, Durkin, M, Martin C.J.H, Carson J. Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey. Midwifery.2016: 34, p239-244.

10）Salzberg S. Loving-kindness：The revolutionary art of happiness. Boston: Shambhala; 1995.

11）Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. Journal of Personality and Social Psychology, 95,1045-1062.

12）Akiyama M, Sugawara D, Arimitsu,K, Tsutsui,C, Takano, T, Hiroshima M, Iwasawa A, Matsumura Y, Maeno T. A Pilot study of Loving-kindness Meditation for Japanese Nursing Students, 9yh European Conference on Positive Psychology, Budapest, Hungary, 2018.

13）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.

14）Neff, K. D. Development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and Identity,2003; 2: 223-250.

15）Hofmann SG, Petrocchi N, Steinberg J, Lin M, Arimitsu K, Kind S, Mendes A, and Stangier U. Loving-Kindness Meditation to Target Affect in Mood Disorders: A Proof-of-Concept Study, Volume 2015. https://doi.org/10.1155/2015/269126

16）台野悦子. マインドフルネス＆セルフ・コンパッション研修を実施してみて, vol60, No5.看護教育, 2019.

17）坂井恵子. 看護教員のストレス要因を測定するストレッサー尺度の開発―専修学校の看護教員を対象として. 日本看護研究学会雑誌, 28(5), 25-35, 2005.