看護師の不合理な信念変容によるバーンアウト介入プログラム

○稲木康一郎¹・荻野佳代子²・石井美伊³(¹ 長野大学社会福祉学部・² 神奈川大学人間科学部・³ 東京家政大学大学院文学研究科)

キーワード: バーンアウト, 介入, 不合理な信念

The effects of nurses' irrational belief on burnout .

Koichiro INAKI¹, Kayoko OGINO², Mii ISHII³(¹ The Faculty of Social Welfare, Nagano Univ., ² Kanagawa Univ., ³ Tokyo Kasei Univ.)

Key words: burnout, intervention, irrational belief

目 的

我が国のバーンアウト研究は変数間の関係を捉える調査研究から予防や回復を目指す介入研究を展望しつつある(増田他, 2008)。荻野他(2008)は看護師の不合理な信念の変容に焦点をあてた介入プログラムを開発し、バーンアウトへの効果を検討した。その結果、180 分程度の介入を実施しただけでは不合理な信念は変容せず、バーンアウトへの軽減効果もほとんどなかった。しかし、筆者らによる施設職員 15 名を対象とした介入のように、90 分の介入を 4 回繰り返し、さらにワークブックを用いたホームワークを課すと、情緒的消耗感が軽減し個人的達成感が上昇したうえ、STAI の状態・特性不安が低下し、DAMS の肯定的気分が上昇した結果もある(石井, 2010)。不合理な信念の変容は十分でないものの、メンタルヘルスに対する介入効果は認められた。一方、稲木他(2009)などの妥当性検討をもとに「看護師の不合理な信念を測定する質問紙(以下 NIBT と略す)」の項目数を削減してきた。

本研究の目的は荻野他(2009)と同様の研修のなかで、新たな NIBT を用い介入時間を延長して、バーンアウトへの介入プログラムを模索することである。

方 法

調査時期: 第 1 回 2009 年 5 月および第 2 回同年 10 月の集合研修時に介入プログラムおよびプレテストを実施した。どちらも 2 ヶ月後に郵送法によってポストテストを実施した。

調査協力者: 調査は中部地方 19 医療機関からなる連合会の研修会のなかで行った。調査協力の承諾が得られた看護職 101 名(第 1 回 51 名, 第 2 回 50 名)のうち、ポストテストに回答した 31 名を分析の対象とした(回収率は 30.7%)。平均年齢は 24.5(SD=4.8)歳, 平均経験年数は 2.9(SD=4.2)年だった。

調査内容: ①不合理な信念(NIBT)は患者・家族の理想化 10 項目, 看護師イメージの理想化 7 項目, 勤務中の感情コントロール 5 項目の合計 22 項目, ②バーンアウト(日本版 MBI-HSS)は①情緒的消耗感 9 項目, 脱人格化 5 項目, 個人的達成感 8 項目の合計 22 項目によって測定した。

研修内容: MBI-HSS および NIBT を実施しバーンアウトと不合理な信念について解説した。不合理な信念を変容させた

めの介入は福井による「認知行動療法・実践カード(こころネット社)」に準じた。①各個人が NIBT の高かった項目のうち「特に強く考えている」「そう考えることでストレスに感じてしまう」項目の一つを選び, ②その項目についてそう考えて「得すること」「損すること」「合理的な考え」を順にワークシートに記入した。その後, ③グループワークによって同様の手続きを繰り返し, ④全体討論によってまとめた。プログラム全体の所要時間は 240 分だった。

結 果

表 1 右欄に NIBT および MBI-HSS の平均得点をプレテストとポストテストごとに示した。対応のある t 検定の結果, MBI-HSS の脱人格化に有意傾向が見られただけだった。

一方, 不合理な信念の標準化得点が 60 以上だったケースは 3 名で, いずれもポストテストにおいて不合理な信念は低下し, 情緒的消耗感と脱人格化に 0~17 点の低下があった。

考 察

本研究は荻野他(2009)とはほぼ同じ結果であった。50 名程度の集合研修では介入時間を 240 分に延長しても, 不合理な信念は変容せずバーンアウトに対する軽減効果も乏しい。

一連の 4 つの介入研究を通し明らかになったのは, 不合理な信念は介入によって変容しにくい, バーンアウトや不安に軽減効果をもたらすにはホームワークを含む少人数で複数回の介入が必要, 介入が僅かだと脱人格化が悪化するかもしれない, もともと不合理な信念の高いケースにはバーンアウトの軽減効果が期待されることである。

引用文献

荻野佳代子・稲木康一郎・石井美伊・福井至・北岡(東口)和代 2009 バーンアウト介入プログラム作成のための予備的研究 4—看護師の不合理な信念変容によるバーンアウト介入効果の検討— 日心 73 回大会発表論文集

石井美伊 2010 看護・介護・福祉職のメンタルヘルス維持向上のための認知行動療法ワークブックの効果検証 東京家政大学大学院修士論文

本研究は平成 21 年度科研費(基盤研究 C: 課題番号 20530641, 研究代表者: 増田真也)を受けて行われた。³ 現所属は愛光病院である。

表 1 介入のセッティングと不合理な信念およびバーンアウトの変化

(*p<.05, †p<.10)

	荻野他(2009)		石井(2010)				本研究			
	対象 人数	看護師 33名	看護師 7名	看護師 7名	施設職員 10名	施設職員 10名	看護師 31名	看護師 31名	看護師 31名	看護師 31名
	研修時間 180分	研修時間 180分	研修時間 90分×4回	研修時間 90分×4回	研修時間 90分×4回	研修時間 90分×4回	研修時間 240分	研修時間 240分	研修時間 240分	研修時間 240分
	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT	NIBT
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	SD	Post	SD
患者・家族の理想化	28.3	29.0	25.0	27.1	26.5	26.4	28.1	4.9	28.0	6.6
看護師イメージの理想化	23.3	23.3	18.0	16.7	21.9	19.5	18.9	3.4	17.5	4.5
勤務中の感情コントロール	20.6	19.6	15.4	13.3	16.9	16.7	16.8	3.6	15.6	3.9
情緒的消耗感	24.9	25.8	25.0	24.7	20.2	14.9 *	28.4	9.2	27.1	10.9
脱人格化	7.9	9.2 †	7.4	8.0	5.4	4.8	7.9	4.3	9.1	5.9 †
個人的達成感	21.8	20.7	25.9	25.7	24.4	29.2 *	21.5	7.7	19.6	6.6