

看護師のメンタルヘルスセルフマネジメント力育成に関する研究

—その1—

キーワード：看護師 メンタルヘルス セルフマネジメント

川村道子¹⁾ 福浦善友²⁾ 河野義貴¹⁾

1) 宮崎県立看護大学 2) 久留米大学

I. はじめに

就労者のメンタル不調が続出する現状を受け、2006年以降労働安全衛生法の改定、厚生労働省「労働者の心の健康保持増進のための指針」「自殺対策基本法」、2008年の「第11次労働災害防止計画」等において、企業や自治体はメンタルヘルス対策の実施が喫緊の課題となった。特に、事業所内外の相談体制の確立と合わせて、従業員・職員に対するメンタルヘルス研修は必須事項となり、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業場の割合を50%以上とすることが目標として掲げられた。2013年4月からの「第12次労働災害防止計画」では、「2017年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合を80%以上とする」と数値目標が示され、各事業所は、なお一層メンタルヘルス対策の推進を図ることが求められるようになった。厚生労働省が示した「労働者の心の健康の保持増進のための指針」2015年改正で、①セルフケア、②ラインによるケア、③事業場内産業保健スタッフ等によるケア、④事業場外資源によるケア、の4つケアが継続的かつ計画的に行うことを提唱した。事業者及び管理監督者は労働者に対して、ストレスやメンタルヘルスの正しい理解、ストレスへの気づき、ストレスへの対処法に関してセルフケアが行えるように支援することを求めていることになる。この支援を行うために、各事業所はカウンセラーなどの専門の講師を招いてセミナーや研修等を企画するようになった。2015年度に本県企画のメンタルヘルスセミナーは全部で9回開催され、「自分自身の考え方のくせや特徴を知る」といった自己理解を進める内容、またメンタルヘルスを良好に保つための「ものの見方考え方」を教授する内容、他者との関係を良好に保つための対人関係やコミュニケーションに関する内容であり、8回は産業カウンセラーが担当している。このように、認知行動療法の有用性¹⁾が注目されてきているため、自己理解を深めたうえで認知の歪みを修正し、ストレスの感じ方が軽くなることを狙った内容のメンタルヘルス研修会が主流となっている。

就労者のメンタルヘルス対策は前述した流れになってきているが、職業性ストレスの職種差を検討した研究で、看護職は他の職種に比べ、量的労働負荷(仕事量)や労働負荷の変動(仕事量の変動)が大きく、ストレスによる疾患発生の危険性が高いと報告²⁾されていることから、職業特性を踏まえた対策を講じる必要がある。このようなことから、看護職者に対するメンタルヘルス対策では、「心の健康に問題を感じた人」へのサポートを充実させることが重要だと指摘されている³⁾。しかし、他者の健康を守る職種である看護師のメンタルヘルス対策は、心の問題が生じ始めた時点から開始されるのではなく、他者への健康を担えるよう常に看護師自身がメンタル面を健康に保つことができるような対策を講じておかなばならない。先に示した、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」にある4つケアの

中では、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減する、あるいはこれに対処する「①セルフケア」の部分が重要になる。

看護職は、健康に関する専門知識を有する職種であるがゆえに、一般的に行われている方法論を示す類のメンタルヘルス研修とは異なる、専門知識を駆使して目には見えない自己のメンタルを客観的に捉えることができる研修会を行うことにより、メンタルヘルスのセルフマネジメント力が向上していくのではないかと考えた。その仮説をもって、平成 27 年度に県内の看護職者を対象に、脳生理学的な視点を土台にしたプログラムでメンタルヘルス研修会を行ったところ、参加者から実践に繋がりやすい内容であったとの感想が多く聞かれた。そこで、プログラムの検討を繰り返し、宮崎県内看護職者のメンタルヘルスセルフマネジメント力の向上を図れるよう内容を充実させたいと考えるに至った。そのことは、宮崎県内の看護職者が心の健康を保ちながら仕事を継続することに繋がり、離職率の改善にも貢献できると考えた。

II. メンタルヘルス研修会の概要

1. 研修会プログラム

心的活動が起こっているときの脳のメカニズムについて脳生理学的な視点で示しながら作成した。プログラムの骨子を表 1 に、実際の研修会で取り扱った資料の一部を図 1 に示した。

表1 プログラムの骨子

1・メンタルヘルスから見る看護という仕事の性質
2・看護職の特性
3・脳全体として健康な働きがメンタルヘルスを規定する
4・ある首都圏の看護職者への調査より
5・ケアの評価（自己評価）の力がメンタルヘルスを左右する
6・メンタルヘルスセルフマネジメント力とは
7・人間の脳の進化の方向性から考える看護師のメンタルヘルス

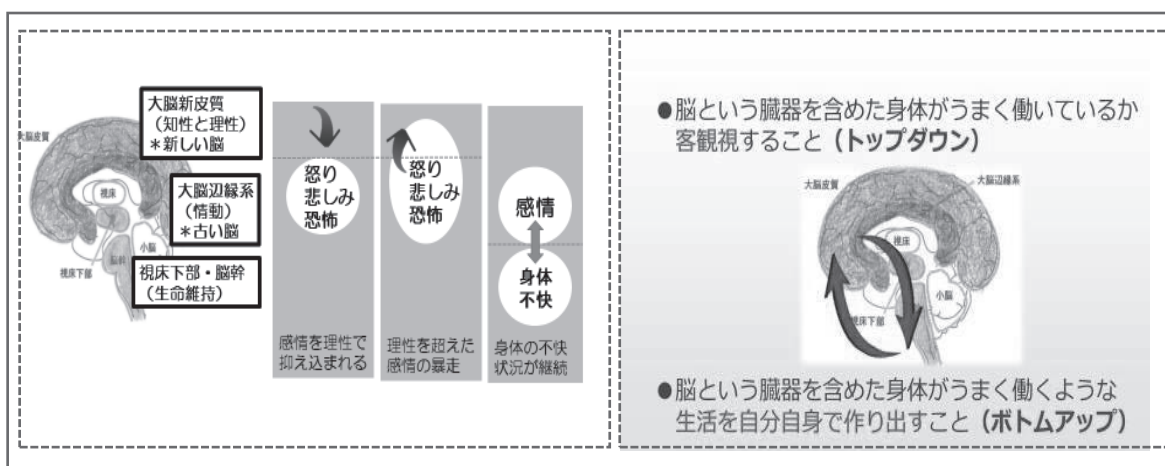


図1 研修会で取り扱った資料の一部

2. 実施方法

- ①看護師が勤務する医療関連施設で、メンタルヘルスセルフマネジメント力育成のための研修会を希望する施設をリサーチする。
- ②希望のあった医療関連施設の管理者と事前協議を行い、開催日を決定したのち、当該施設に勤務する看護職に対して表1に示したプログラム（90分間）の研修会を行う。
- ③メンタルヘルスセルフマネジメント力の向上につながるプログラムであったかを判断するために、4つの設問（①ストレスの考え方について ②メンタルヘルスが全身に及ぼす影響について ③メンタルヘルスを保つ方法について ④今後のメンタルヘルスセルフマネジメントに活かそうか）と、自由記述欄を設けた無記名によるアンケートを参加者に対して実施する。4つの設問に対しては、項目ごとに「参考になった」「これまでの考え方と同じであった」「あまり参考にならなかった」3つの選択肢を設けた。

Ⅲ. 研究目的

看護師自身のメンタルヘルスのセルフマネジメント力を向上させるための研修会プログラムの効果を検討する。

【本研究における用語の定義】

メンタルヘルスセルフケアセルフマネジメント：ストレスの気づきや対処を自ら行うスキルを持ち、メンタルヘルスを自己管理すること

Ⅳ. 研究方法

1. 研究対象

研修会に参加した2つの施設に勤務する看護師72名へのアンケート

2. 分析方法

- ①研修会の要望があった医療関連施設での研修会開催後に回収したアンケートについて、4つの設問の項目ごとに単純集計を行う。
- ②自由記述内容は、プログラムの効果に注目して文脈ごとに意味を読み取りコード化する。コードの意味内容を検討し、共通性・相異性を吟味しながら整理しカテゴリー化を行う。

Ⅴ. 倫理的配慮

研修会参加者に対して、研修会開始前に研究目的を説明し、研修会終了後にアンケートに協力いただきたい旨を口頭で説明したうえでアンケート用紙を配布した。研究への協力に対して同意するか否か自由意志であることも併せて伝えた。アンケートの回収は、研修会終了後に研究者が関与できない時間帯と場所で参加者の代表者が回収し、アンケート記入や提出者が特定できないよう十分に配慮した。アンケート用紙は、分析終了までは施錠できる棚での保管、分析終了後は裁断処分した。

VI. 結果

1. 選択肢を付した設問に対する集計結果

①ストレスの考え方について、②メンタルヘルスが全身に及ぼす影響について、③メンタルヘルスを保つ方法について、④今後のセルフマネジメント実践に活かそうか、について設問ごとに単純集計を行った（図2）。どの設問項目についても、「参考になった」が86%～97%であった。

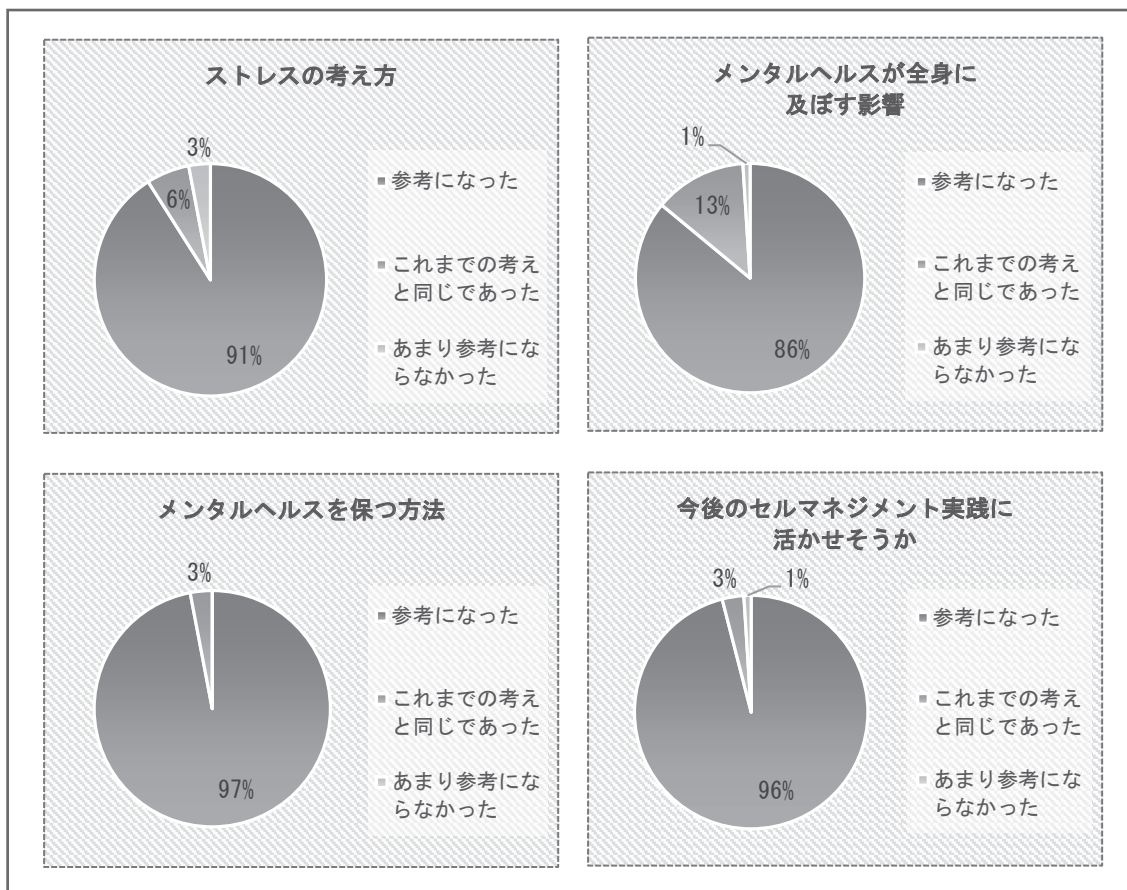


図2 設問1～4の回答結果

2. 自由記述の分析

自由記述欄に記載された文章を精読し、研修会で実施したプログラムの効果と課題を探ることに意義があると思われる38名分の記述を分析対象とした。分析対象となった参加者1は「自分はストレスにずっとさらされていると思う。メンタルヘルスの研修は色々あるが、今回の研修が一番頭にすっと入ってきてわかりやすく面白かった。脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳をつかうように働きかけることが大事だと分かった。自分自身、そして患者さんへ活かせることばかりだった。」と記載していた。また、参加者2は「ストレスにうまく対応していきたいが、そのためにはセロトニンとオキシトシンを出していこうと思った。」と記載していた。

次に、プログラムの効果に注目して文脈ごとに意味を読み取りコード化した。例えば参加者1の記載「自分はストレスにずっとさらされていると思う。メンタルヘルスの研修は

色々あるが、今回の研修が一番頭にすっと入ってきてわかりやすく面白かった。脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳をつかうように働きかけることが大事だと分かった。自分自身、そして患者さんへ活かせることばかりだった。」と記載していたが、ここから、[ストレスにずっとさらされている]と[脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳をつかうように働きかけることが大事][自分自身、そして患者さんへ活かせる]の3つのコードを作成した。参加者1から参加者6の記述について実際にコード化した結果を分析例として表2に示した。参加者のアンケートから得られた38の記述をコード化したところ、64のコードが作成された。続いて、64のコードの意味内容を検討し、共通性・相異性を吟味しながら整理を進めカテゴリー化を行った。その一部を表2に示した。例えば、表2のコード番号1-②「脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳をつかうように働きかけることが大事」は、コード番号4-②「脳の働きを整えるという考え方は、科学的なアプローチがされた上での考え方で、とても興味深かった」、コード番号6-①「メンタルヘルスを保つことは、脳の機能を整える事である」等、表3のカテゴリー3段目に示したように、8-②、9-①、10-②、24-②、25-②、29-②、32-②、33-②、34-②、36-②コードと同様の意味内容を含んでいたため、それらより【脳の働きをメンタルヘルス実践のエビデンスとして獲得】といったカテゴリーが作成された。その他、64のコードから【自身の心身の客観視と自分への労わりの気持ちの出現】【他者援助への発展の兆し】【メンタルヘルス対処法に関して〈知る〉から〈即実践〉するレベルへの変化】【メンタルヘルスを心と身体をつなぐで捉えるよう変化】の5つのカテゴリーが生成された。

VII. 考察

1. 交代勤務を余儀なくされるという職業特性からみるメンタルヘルス

看護師の職業特性の一つとして、病院勤務者にとっては交代勤務が避けられないという労働環境下での職務を余儀なくされることが挙げられる。3交代あるいは2交代勤務では、サーカディアン・リズムや自律神経のバランスを崩しやすいが、このような看護師の身体的ストレスを、看護者自身の精神保健上の問題にすり替えられてしまう危険性があることも指摘されている⁴⁾。人間の脳が生理機能の統括、精神機能の統括、さらに生理機能と精神機能の統括を同時に行っている以上、身体への負担を考えると同時に看護者のメンタルヘルスについて語ることはできない。そこで、今回は心と身体をつなぐを意識したメンタルヘルス研修会のプログラム作成を試みた。受講者が自身のものの見方考え方といった認知の特徴だけでなく、自身の身体の疲弊状態をも同時に客観視することができるように、さらに心のありようが身体に影響を及ぼし、身体の健康状態が心に影響するという関係になっていることを十分に意識して、まるごと自分自身を客観視できることを目的とした。看護職を全うするためにはミスが許されず、その場その場で専門知識を呼び出し的確な看護判断を行い、状況に相応しい感情を動かしながら対象に対峙し、さらに交代勤務を行う中で、身体の恒常性を保つよう脳幹を機能させていることを自覚することができるようなプログラムが必要である。アンケートの自由記述から整理したカテゴリーの一

つに【自身の心身の客観視と自分への労わりの気持ちの出現】とあり、研修会の狙いとするカテゴリーが生成されていた。

表2 コード化の例

参加者	記述の実際	コード番号	コード
1	自分はストレスにずっとさらされていると思う。メンタルヘルスの研修は色々あるが、今回の研修が一番頭に入ってきてわかりやすく面白かった。脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳をつかうように働きかけることが大事だと分かった。自分自身、そして患者さんへ活かせることばかりだった。	1-①	ストレスにずっとさらされている。
		1-②	脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳をつかうように働きかけることが大事
		1-③	自分自身、そして患者さんへ活かせる。
2	ストレスを上手に対応して行きたいが、そのためにはセロトニンとオキシトシンを出していこうと思った。	2-①	セロトニンとオキシトシンを出していこうと思った。
		2-②	ストレスを上手に対応したい。
3	メンタルヘルスの気持ちについて話と想っていたが、身体づくりや細胞レベルの話で違った視点での考え方で面白かった	3-①	身体づくりや細胞レベルの話で違った視点での考え方で面白かった。
4	今までメンタルヘルスについての研修は何度も受けたが、考え方やストレス解消の方法が主な研修で、「脳の働き」を整えるという考え方は、科学的なアプローチがされた上での考え方で、とても興味深かった。「心と体は切り離せない」と自覚し、上手にコントロールしていきたい。	4-①	心と体は切り離せない。
		4-②	「脳の働き」を整えるという考え方は、科学的なアプローチがされた上での考え方で、とても興味深かった。
5	メンタルヘルスについて生理学やエビデンスに基づいた講義であり、ストレスの構造や脳の健康についてよく分かった。まずは健康な脳を整えられるようにセルフケアをしていきたい。	5-①	まずは健康な脳を整えられるようにセルフケアをしていきたい。
		5-②	ストレスの構造や脳の健康についてよく分かった。
6	脳の解剖学や生体機能からメンタルヘルスについて考えられ、理解しやすかったです。メンタルヘルスを保つことは、脳の機能を整える事であり、教えていただいたストレスの発散法をうまく活用しながらコントロールしていけたらと思う。	6-①	メンタルヘルスを保つことは、脳の機能を整える事である。
		6-②	ストレスの発散法をうまく活用しながらコントロールしていけたらと思う。

表 3 カテゴリー化の全貌

コード番号							カテゴリー
1-①	7-①	10-①	16-①	25-①	27-②		自身の心身の客観視と自分への労わりの気持ちの出現
30-②	35-②	37-①					
1-③	8-①	33-①					他者援助への発展の兆し
1-②	4-②	6-①	8-②	9-①	10-②		脳の働きをメンタルヘルス実践のエビデンスとして獲得
24-②	25-②	29-②	32-②	33-②	34-②	36-②	
2-①	2-②	5-①	6-②	11-①	14-①	15-①	メンタルヘルス対処法に関して〈知る〉から〈即実践〉するレベルへの変化
18-①	19-①	21-①	22-①	22-②	23-①	24-①	
26-①	27-①	28-①	28-②	30-①	31-①	32-①	
35-①	38-①	38-②					
3-①	4-①	5-②	12-①	13-①	13-②	14-②	心と身体つながりでメンタルヘルスを捉える
17-①	26-②	29-①	37-②	36-①			

2. 感情労働⁵⁾を伴うという職業特性からみるメンタルヘルス

交代勤務を余儀なくされることに加え、看護師の職業特性として、自他の感情と向き合わなければならない感情労働の現場にいる、ということがある。自分の感情を操作しながら働き続けることによって、情緒的に疲弊していき、無力感の増大や、達成感の後退につながるため、感情労働の性質をよく知り、適切に対処していかなければ、バーンアウトに陥る危険性がある⁶⁾。感情労働は他の職業性ストレスと同等に、看護師の陰性の心理的ストレスの要因となっているとの報告⁷⁾もあり、このような状況に陥らないためにも、感情の働きを理性や知性で押さえ込む状況が慢性的に続いてしまう可能性があることを看護師自身が自覚することが必要であろう。【脳の働きをメンタルヘルス実践のエビデンスとして獲得】のカテゴリーを生成する際に含まれていたコードに、[脳の働きのバランスが崩れているので、うまく脳を使うように心掛けることが大事]とあり、脳生理学的視点を意識した記述が見られていた。生成されたカテゴリーから、参加者は【メンタルヘルスを心と身体つながりで捉えるよう変化】しており、メンタルヘルスを心の健康という一元的な捉え方ではなく、身体の健康という側面と相互作用で捉えていることが分かった。さらに、【メンタルヘルス対処法に関して〈知る〉から〈即実践〉するレベルへの変化】があり、メンタルヘルスセルフマネジメント行動に繋がっていくことが期待され、さらに【他者援助への発展の兆し】があることがわかった。看護師は病める人々の健康回復を促し、その人らしい生活を送ることが出来るように支援する専門職者であることから、必要に応じて対象に健康指導や教育を行うことが求められる。対象が健康な生活を送ることができるよう多くのアドバイスを行うが、対象が看護師のアドバイスを自分のもの出来るか、また継続して行えるかは、自分にとってその行為がどのような意味になるのかを伝えられるかが鍵となる。看護師自身も、実

際にインフルエンザやその他のウイルス感染などへの罹患には十分気を付けるなど健康管理に日ごろから留意している。予防対策はもちろん、兆候時の早期対応も専門職としての知識を十分持ち合わせているので、発症に至る前に対応できる。初期対応できるのは、自分の身体の調子を日常の状態と無意識的に比較しているからでもある。メンタルヘルスも同様であるが、精神は目に見えないだけでなく意識しづらく、本人も不調に気付くことが遅れ、ある程度追い込まれた状況にならないと自覚できないという特徴がある。心と身体の声に意識して耳を傾け、自身の脳の働かせ方が本来の健康な働きから逸脱していないかモニターすることは難しいことかもしれない。しかし、今回の研修会への参加者は、身体と心のつながりでメンタルヘルスを考えていくことを意識し、身体と心のつながりを持って自己客観視することが重要と自覚するように変化していたこと、またメンタルヘルスを保つ方法に対するエビデンスを持ち得ることができ、自分を労わりたい気持ちが大きくなり、他者の援助にも活用したい、という変化があったことから、今回の研修会プログラムはメンタルヘルセルフマネジメント力向上に繋がるものであったと言える。

今後は、看護専門領域の違いとメンタルヘルスに及ぼす影響、を踏まえた研修会プログラムの作成を考えていくことが課題である。

謝辞

研修会の開催に際して、ご協力いただいた各医療機関の担当者の皆様、研修会後にアンケートにご協力いただいた看護師の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 太田保之 (2016) : 精神保健第4版, 医歯薬出版株式会社, 116.
- 2) Karasek RA(1979) : Job demand, job decision-latitude, and mental strain: implications for job redesign, *Adm Sci Q*, 24, 285-308.
- 3) 福岡悦子, 植田恵子, 川口明美他 (2007) : 看護師の職業性ストレスに関する実態調査, *新見公立短期大学紀要*, 28, 157.
- 4) 出口禎子 (2017) : 情緒発達と精神看護の基本, 183.
- 5) 武井麻子 (2016) : 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護の展開 精神看護学②, 医学書院, 336.
- 6) 武井麻子 (2009) : 精神科看護師の感情労働, *病院・地域精神医学*, 52 (3), 14-16.
- 7) 片山はるみ (2010) : 感情労働としての看護労働が職業性ストレスに及ぼす影響, *日本衛生学雑誌*, 65 (4号), 524-529.