

総 説

resilienceの概念分析
—成人1型糖尿病患者の教育への適用の検討—

A Concept Analysis of Resilience
~Practical use of concept to patient education
for adult type 1 diabetes mellitus~

高 樽 由 美 (Yumi Takataru)* 藤 田 佐 和 (Sawa Fujita)**

要 約

本研究は、resilienceの概念を明らかにし、成人1型糖尿病患者の患者教育に適用できるかどうかを検討することを目的にした。Rodgersの手法を参考に概念分析を行った結果、4つの属性、2つの先行要件、4つの帰結が抽出され、resilienceを次のように定義した。resilienceは、人が脅威の存在や精神的不調の誘因となる出来事に直面した時に、個人特性を発達させ、対処する力、捉え直す力を獲得し、回復へと導き、肯定的な方向に変化させるものである。resilienceが肯定的に促進されることで、社会的順応、Well-beingな状態へと向かい病前の生活を取り戻し、自己の成長につながるといった二次的な帰結が期待できる。また、結果よりresilienceは、成人1型糖尿病患者教育において有用な概念であることが示唆された。

Abstract

This study used Rodgers' method of concept analysis to determine whether or not the concept of resilience can be applied to patient education for adult type 1 diabetes. The data were analyzed for antecedents, attributes, consequences, and other related concepts. After analysis, 4 attributes, 2 antecedents and 4 conclusions were recognized. When a person is faced with the presence of threats and the precipitants of mental disorder, resilience is an individual trait that develops in patients, allows them to acquire the power to deal with problems that lead to recovery, and helps them to have positive attitude. When resilience is positively developed by a patient, a secondary consequence is that the individual is able to socially adapt and grow to regain the well-being they had before their illness. Furthermore, resilience is a useful concept that can be used while educating adult patients with type 1 diabetes mellitus.

キーワード：resilience (レジリエンス) 概念分析 成人1型糖尿病

I. はじめに

近年テロや、ハリケーン、震災など予測困難な事態や環境の激変など、世の中の逆境が増えてきたことから、回復や打ち負かされない弾力性を追求するresilienceの研究が、あらゆる領域で進められてきた¹⁾。resilienceという言葉は、ラテン語のresilire「元に戻るという意味」にその語源がある。1600年代から「跳ね返す、跳ね返る」という意味で使われ、1800年代にな

ると「圧縮された後、元の形、場所に戻る力、柔軟性」の意味で使われるようになった²⁾。resilienceの研究は主に心理学者達が、健全な成長と発達を阻害する幼児期の要因を調査したのが始まりであった。貧困や親の精神疾患といった不利な生活環境にあっても、正常な発達を遂げる子供の存在が注目され研究の視点が向けられるようになった³⁾。1980年以降発達精神病理学では、resilienceは乳幼児期における心理的ストレス過程の媒介要因として、環境要因と個

*高知県立大学大学院看護学研究科後期博士課程

**高知県立大学看護学部

II. 研究 方 法

人内要因を分離せず、包括した概念として考えられていたが、研究対象は成人へと展開され、精神疾患に対する防御因子と抵抗力を意味する概念として成人の精神医学に導入され始めた²⁾。1990年代になると、resilience概念に逆境だけでなく生活上のストレスも含まれるようになった⁴⁾。

看護学の領域では、乳癌患者^{5)~7)}、糖尿病患者⁸⁾、患者家族⁹⁾、被災地住民¹⁰⁾、看護職者^{11)~14)}、看護学生¹⁵⁾などを対象にresilienceについて研究がなされている。また、健康教育としては、resilienceの特性を高めることに重点をおいた介入が検討されており、2型糖尿病患者の研究において、resilienceが自発的な行動変化に必要であると報告されている¹⁶⁾。

1型糖尿病の成因、病態に関する多くの知見はあるが、未だ不明な点が多く¹⁷⁾、血糖コントロールが難しいことから、患者も自己管理に苦慮していることが多い。糖尿病という病名がつくことで、周囲からスティグマを受けることや、1型糖尿病は2型糖尿病と比較して患者数が少なく、1型糖尿病患者に特化した教育を提供されていないことが考えられる。そのため患者は、個々で療養行動に必要な情報を入手しなければならず、日々の血糖管理と生活を遂行していくうえでの難しさ¹⁸⁾など、社会的問題を抱えている場合が多い。

resilienceは、周囲からの有効な働きかけにより個人内部のresilienceを高め、危機状況からの回復を促進できると考えられ、さらに状況に適応するための介入の可能性も示唆される¹⁹⁾ことから、看護者がresilienceを高めるような介入を行うことは1型糖尿病患者に効果的な結果をもたらすと考えた。しかしながら、わが国の1型糖尿病患者への看護に関する研究では、resilienceの観点からの研究は行われていないのが現状である。本研究では、resilienceの概念を明らかにし、成人1型糖尿病患者への教育に適用できるかどうかを検討することを目的に概念分析を行う。

1) データ収集方法

文献データベースソフトである医学中央雑誌(1984~2013年)、CINAHL(1970~2013年)、MEDLINE(1970~2013年)を用いて、「レジリエンス」、「レジリアンス」、「resilience」をキーワードとして検索を行った。結果、医学中央雑誌439件、CINAHL 1,919件、MEDLINE 5,842件が抽出された。成人1型糖尿病患者の教育における概念の適用を検討することから、文献は成人を対象としたものを選定した。その内訳は、心理学領域から8文献、教育学領域から8文献、精神医学領域から3文献、社会学領域から1文献、看護学領域から26文献の計46文献を対象とし、分析を行った。

2) 分析方法

Rodgers²⁰⁾の概念分析は、概念自体が時間、その場の状況に応じて変化していくという哲学的基盤に基づいている。他の概念分析では、概念を静的で普遍的であると捉えているのに対し、Rodgers²⁰⁾は概念を動的で文脈の中でどのように使用されているかを文献検索、検討から導きだし、更なる概念開発への示唆を得ることを強調している。具体的な方法は、関心のある概念の明確化、データ収集に適した範囲の選定、属性と文脈的特徴(先行要件、帰結)、代用用語、関連概念の抽出、その概念の典型的な事例を出す、である。resilienceは様々な学問領域で用いられ、社会情勢などとともに急激に発展されてきたが、もともと欧米で発達した概念であり、わが国において十分な研究がなされているという状況ではなく、統一された訳語もないのが現状である²⁾。さらにresilienceについては明確な定義があるわけではなく、研究者によってresilienceの定義も様々である。このような理由から、resilienceという概念はRodgersの概念分析の手法が適切であると考えた。分析は対象の文献について、定義の有無、概念を構成する

要素となる「属性」、概念に先立ち生じる要件である「先行要件」、概念が発生した結果として生じる「帰結」に関連する記述を整理するフォーマットを作成した。それぞれのデータごとにラベルをつけてコード化し、共通性と類似性に基づいてカテゴリー化した。さらに、resilienceの関連概念を抽出し、resilienceの定義とモデルケースを案出した。

Ⅲ. 結 果

図1に示すように、resilienceの概念分析の結果として、4つの属性、2つの先行要件と、4つの帰結が抽出された。resilienceの先行要件は、避けることができない「脅威の存在」、[精神的不調の誘因となる出来事]に曝されることであった。resilienceは、個人が生まれもった【個人特性】と後天的に獲得していく【対処する力】【捉え直す力】【回復力】で構成されていた。属性の先の帰結を、[病前の生活を取り戻す][社会的順応][well-being]とした。さらにresilienceの二次的帰結として[自己の成長]があるととした。

1) resilienceの属性 (表1)

分析の結果、【個人特性】【対処する力】【捉え直す力】【回復力】の4つの属性が抽出された(表1)。カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは〔 〕で示す。

(1) 【個人特性】

resilienceを個人がもつ【個人特性】に着目し定義していた文献は多くみられた⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾²¹⁾⁻²⁷⁾。

【個人特性】とは、そもそも人間が有している先天的要因が関係している個人の内的な人格特性である。具体的には、危機に対する肯定的な反応²⁸⁾、楽観的な思考¹²⁾²¹⁾という〔楽観性〕や、ストレスに対して柔軟に対応できる²⁹⁾〔順応性〕、困難な出来事に耐えられる〔忍耐力〕¹²⁾、他者と上手に共調していく³⁰⁾〔社会性〕、〔知性〕²⁷⁾²⁹⁾³¹⁾から構成されていた。

個人特性を生得性と捉えている文献¹⁴⁾²¹⁾と、経験などにより後天的に獲得していく特性と捉えている文献⁸⁾¹⁰⁾¹¹⁾²⁴⁾²⁶⁾があるが、その区別については明白にされていない²⁷⁾³²⁾。多くの文献はresilienceの要因として生得性が注目されにくく、誰もが後天的に獲得できるものであると捉えられやすいと平野²⁷⁾は指摘している。

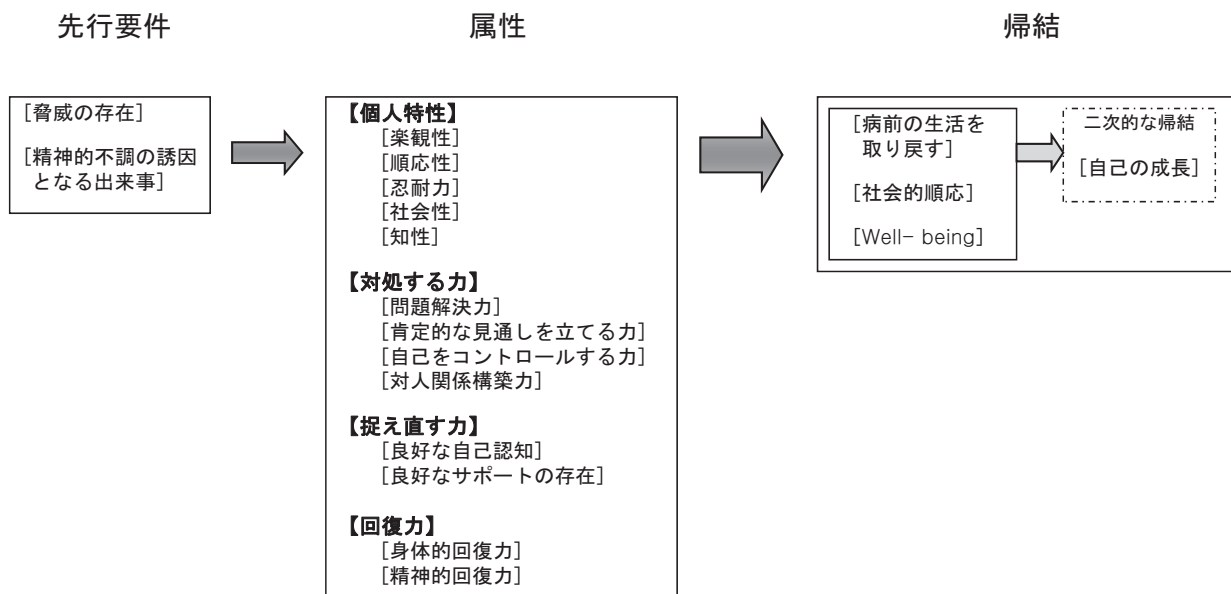


図1 resilienceの先行要件、属性、帰結

(2) 【対処する力】

【対処する力】とは肯定的な適応に向かって、様々な困難に上手く対処していくために必要な力で、経験を通して後天的に獲得する力である。

【対処する力】は、〔問題解決力〕〔肯定的な見通しを立てる力〕〔自己をコントロールする力〕〔対人関係構築力〕から構成されていた。

〔問題解決力〕は、問題を見極め行動で解決していく³³⁾ことである。具体的には安全な結果につながる解決策を見つけ³⁴⁾、よりよい方法で問題解決に導くことができること⁸⁾³³⁾³⁵⁾や、課題が完了するまで、または目的が達成されるまで貫く³⁶⁾³⁷⁾こと、何事にも意欲的に取り組むことができる³³⁾ことが示されていた。

〔肯定的な見通しを立てる力〕は、自分の将来について事態が良くなるという期待³⁷⁾や、希望³⁸⁾などの見通しをもつことである。物事は最後にはうまくいくと思う³³⁾ことや、どんなことでも何とかなりそうであるという肯定的な思考力があることが示されていた。

〔自己をコントロールする力〕は状況に応じて感情や言動を管理できる力³⁵⁾のことである。感情を管理するために何が生じているのかを理解し状況をコントロールすることができる³⁴⁾と示されていた。

〔対人関係構築力〕は、他者との信頼関係を築き、ネットワークを広げていく力のことである²³⁾。具体的には、家族や友人、その他の近い人とよい関係をつくり、サポートを得るよう働きかける³⁵⁾、自分の考えや思いを他者に適切に、また効果的に伝えるといったコミュニケーション力¹²⁾³³⁾³⁵⁾をもっていることが示されていた。

(3) 【捉え直す力】

【捉え直す力】とは、自分あるいは周囲の環境について肯定的な見解をもつ力のことである。

【捉え直す力】は、〔良好な自己認知〕〔良好なサポートの存在〕で構成されていた。

〔良好な自己認知〕は、自分の良いところも悪いところも含め自分自身を受け入れ³³⁾³⁹⁾、肯定的に捉える力³⁶⁾のことである。田中ら³⁹⁾は、

個人内部のresilienceを高めるためには、個人が自分をありのまま受け入れられるようにすること、自分の能力に自信をもたせること、周りに個人を助けてくれる人を存在させることが有効であると述べている。

〔良好なサポートの存在〕は、家族のみでなく家族外にも良好な関係性をもつ資源が在ること¹²⁾³³⁾⁴⁰⁾⁴¹⁾で、サポートは家族や友人に限らず、地域の団体や医療機関といったサービスも含まれる³¹⁾。Kendra³⁴⁾は、資源に富むことがresilienceにとって重要で、いつ援助を求めるべきかについて知っていることも重要であると述べている。このように自分または自分の置かれた環境をどう捉え直すか、自分の体験をどう捉え直すか、という自己理解が重要であると庄司⁴²⁾は指摘している。

(4) 【回復力】

【回復力】とは一時的にネガティブな心理状態に陥ったり身体にダメージを受けたりしても、それを乗り越え回復する²⁹⁾力のことである。身体的な健康のみでなく精神的な健康管理も含まれ²⁾、心身の健康を自ら保とうとする力である。

【回復力】は、〔身体的回復力〕と〔精神的回復力〕で構成されていた。

〔身体的回復力〕は、病気といった不適応状態そのものを跳ね返し、回復する力のことである²⁾³⁸⁾。逆境にかかわらず、立ち直りそれまでの生活を続ける³⁶⁾と示されていた。

〔精神的回復力〕は、一時的に心理的不健康な状態に陥ってもそれをはねのけ、後に回復することである。resilienceの定義では、ストレスフルな状況や困難な状況に曝されても、重篤な精神病理的な状態にならない、あるいは回復できる個人の心理面の弾力性⁴³⁾や、ネガティブな心理状態に陥ったり心理的外傷を受けたりしても回復する能力²⁶⁾であると示されていた。このように一時的に精神的ダメージを受けることは避けられないとしながらも、それを乗り越える¹⁴⁾、または回復できる⁴⁴⁾力である。

表1 resilienceの属性

属性	内容	文献	
個人特性	楽観性	楽観的な思考	Wagnild&Young(1993)、田中(2010)、清野(2012)
		危機に対する肯定的な反応	森(2002)、武政(2011)
		ユーモアセンス	Marie(2002)
		楽観主義	Beverly(2007)、Joyce(2008)
	順応性	順応性としなやかさ	Wagnild&Young(1993)、Janyce(1996)、Grotberg(2003)、Caryn(2012)
		ストレスに対して柔軟に対応できる	石井(2009)
		ストレスの負の影響を緩和して順応を促進する人的特性	Brigid(2007)、石井(2009)
		柔軟性	Marie(2002)
	忍耐力	困難な出来事に耐えられる力(忍耐)	清野(2012)
		粘り強さ	Wagnild&Young(1993)、Janyce(1996)
		根気強さ	Grotberg(2003)
	社会性	社会性(他者と上手に強調していく能力)	佐藤(2009)、平野(2012)
社会に適応しようとする働き		木村2012	
社会的態度		Janyce(1996)	
知性	知能	Judith(1993)	
	学業成績	石井(2009)、平野(2012)	
対処する力	問題解決力	臨機応変に問題が解決する	Janyce(1996)、平野(2012)
		問題に取り組む新しい方法について考えることができる	Kendra(2013)
		安全な結果につながる解決策を見つけることが可能である	Kendra(2013)
		対処行動の資質	森(2002)、薄井(2008)
		問題を見極め行動で解決していく	森(2002)
		課題が完了するまで、または目的が達成されるまで貫く	Janyce(1996)、Caryn(2011)
	肯定的な見通しを立てる力	何事にも意欲的に取り組むことができる	森(2002)
		現実的な計画をたててそれを成し遂げていく力	森(2002)、アメリカ心理学会(2008)
		よりよく問題を解決する	森(2002)、アメリカ心理学会(2008)、村角(2013)
		肯定的な未来志向	小塩(2002)
		自分の将来に対する楽観的な見通し	森(2002)
		高い期待をもつ	Marie(2002)
	自己をコントロールする力	希望	Brigid(2007)
		事態が良くなるという予想	Caryn(2012)
		自己統制を行う	砂賀(2011)、平野(2012)、山岸(2010)
	対人関係構築力	強い感情や衝動をマネジメントできる力	アメリカ心理学会(2008)、平野(2012)
		感情のコントロールを維持することができる	小塩(2002)、Kendra(2013)
		どれだけ他者からのサポートを受けることができるかというネットワーク構築力	佐藤(2009)
他者との信頼関係を築き、学びのネットワークを広げていく力		森(2002)	
resilienceの発達をサポートする可能性のある他人への人あたりがよい		Janyce(1996)	
対人援助対処力		石井(2006)	
捉え直す力	良好な自己認知	共通性	Grotberg(2003)、平野(2012)
		周りに個人を助けてくれる人を存在させ、またその人を信頼できるように働きかけること	田中(2010)
		コミュニケーション能力	森(2002)、アメリカ心理学会(2008)、清野(2012)
		自分自身の良いところ悪いところをひっくるめて自分自身を受け入れていく力	森(2002)、田中(2010)、砂賀(2011)、谷口(2010)
		個性の自覚	Janyce(1996)
		自己受容力の意識化	砂賀(2011)
	良好なサポートの存在	個々の強さを認める	Caryn(2012)
		うまくいかない自分を冷静に見つめる能力	山岸(2010)
		自尊心	Joyce(2008)、村角(2013)
		自分の能力に自信を持たせること	田中(2010)
		自己効力感(自前の課題をやり通すだけの自信につながる能力)	Marie(2002)、佐藤(2009)、武政(2012)、Joyce(2008)、村角(2013)
		自己分析、自己理解	平野(2012)
回復力	身体的回復力	自分を肯定的に捉えて自分の能力を信頼できる力	アメリカ心理学会(2008)、田中(2010)、清野(2012)
		職場以外からの支援	清野(2012)
		職場の関係者との良好な関係性	清野(2012)、Marie(2002)
	精神的回復力	他者信頼感	田中(2010)、清野(2012)
		信頼できる人の存在	森(2002)
		家庭外の情緒的サポート	Grotberg(2003)
		家族による世話や援助関係がある	アメリカ心理学会(2008)
		社会的サポート	Marie(2002)
		資源に富んでいる	Kendra(2013)
		病気を乗り越え健康な状態へ回復していく力	八木(2011)
		不適応状態を乗り越え健康な状態へ回復していく力	Brigid(2007)、斉藤(2009)
		立ち直る力	Janyce(1996)、Grotberg(2003)
精神的回復力	精神的ホメオスタシス(心理的復元力、心理的回復力、心理的立ち直り)	佐藤(2009)、石井(2011)、Gill(2011)	
	ストレスやトラウマの主要な原因について交渉、順応、管理する	Brigid(2007)	
	精神的回復力	石井(2009)、谷口(2010)、石井(2011)	
	病気の発症を防いだり、そこから回復しようとする働き	木村(2012)	
	立ち直りを導く心理特性	石井(2009)、尾野(2011)	
	内面の立ち直り意欲や能力	石井(2007)、大久保(2012)	
	ストレッサーとなりうるできごとによって遭遇した時に、ストレスに屈することなく、乗り越えていく能力	渡邊(2011)、Gill(2011)、田中(2010)	
	ストレス反応を低減させる	山下(2011)	
	ストレス状況を乗り越えていくために作用する機能	石井(2006)	
	うまくストレスと外傷から元に戻る能力	Brigid(2007)	
	ストレスフルな状況に対して有効に対処できる能力	田中(2010)	
	精神的な傷つきをうけて、そこから立ち直り、適応していくことができる個人の特性	平野(2012)	
ネガティブな心理状態に陥ったり心的外傷を受けたりしても回復する	石井(2009)、山岸(2010)、山下(2011)、大谷(2011)		
一時的に心理的不適応状態に陥っても、それを乗り越える精神的回復力	Hiew(1998)、小塩(2002)、斎藤(2009)、山岸(2010)、大谷(2011)		

2) resilienceの先行要件

resilienceの先行要件として、[脅威の存在][精神的不調の誘因となる出来事]の2つが抽出された。

[脅威の存在]は、個人にとって望ましくないリスクと捉えられる状況にあること¹⁴⁾であり、脅威的な状況にさらされていること¹⁴⁾²⁶⁾⁴⁵⁾である。具体的には、劣悪な家族環境や生活状況、慢性的な病気¹⁴⁾など個人の直接的な経験状況²²⁾に加え、戦争、テロリズム⁴⁰⁾などの社会情勢、逆境¹³⁾³⁰⁾³⁸⁾⁴¹⁾⁴²⁾と多岐にわたっていた。

[精神的不調の誘因となる出来事]は、心身に何らかの影響を起すと考えられるストレスを受けていることである。具体的には、脅威の存在、心的外傷を受ける、ストレスフルな経験⁴⁴⁾などの心理的危機状態²⁹⁾、避けることができない劣悪な環境などの逆境下に直面する³⁵⁾、深刻な健康問題²⁾¹¹⁾、人間関係¹¹⁾⁴⁶⁾が示されていた。

resilienceの先行要件として初期の研究では、深刻な状況での心的影響について論議されていたが、近年では日常生活場面や、ネガティブなライフイベントが引き起こすストレスなどにおけるresilienceにも注目されるようになり¹³⁾、長内らはresilienceと日々経験するささいなネガティブイベントとの関連を明らかにしている⁴⁷⁾。

3) resilienceの帰結

resilienceの帰結として、[病前の生活を取り戻す][社会的順応][well-being][自己の成長]の4つが抽出された。

[病前の生活を取り戻す]は、ストレスなどの困難な状況にもかかわらず、立ち直って病気になるまでの生活を続けること⁴⁸⁾で、病気をもってもよりよい生活を送ることができる¹⁵⁾ことである。

[社会的順応]は、社会生活における困難な出来事にもうまく対応し効果的な結果となることである。つらい経験や困難な状況におかれていても、それを乗り越え適応する⁴⁹⁾⁵⁰⁾。具体的には、優れた医療を受ける³¹⁾、社会の中で他者と関わり、生活していくために必要な行動をとるなどのソーシャルスキルを高めることの他、

根気強さ⁴⁰⁾、ストレス反応の低減²⁶⁾という個人の心理特性を高めること²⁹⁾が示されていた。

[well-being]は、身体的、精神的、社会的に健康でよい状態となる²⁶⁾ことである。山下²⁶⁾は、resilienceを発揮することによりストレス反応を低減させ、身体的、心理的、社会的に良い状態へと導くと述べている。

[自己の成長]は、自己受容²⁶⁾³⁷⁾や、これまでの経験を通して新たな価値を見出す³⁰⁾ことである。その内容としては、現状を受け入れ⁵¹⁾、病気に向き合い¹⁰⁾、経験を自己の成長の糧として受け入れる状態に導くこと²⁶⁾などが含まれており、時間の経過が必要となる二次的な帰結として捉えられた。

IV. 関連概念

resilienceの関連概念として、「コーピング」「ハーディネス」「エンパワーメント」「ストレンダス」があげられ、これらの概念とresilience概念について検討する。

コーピングは、ストレス反応の抑制や低減を目的とし、絶えず変化していく認知的または行動的努力のプロセスで⁵²⁾、適応を促進する。成功したかどうかという結果ではなく、むしろプロセスに注目する³⁹⁾。resilienceは、適応に至るという結果を重視する点や、強力なストレスや苦境にさらされることを前提とし、そこから立ち直るという点でコーピングと異なる。小塩ら⁴⁵⁾は、コーピングは困難な状況における心理的過程を扱っているものの、個人の認知的側面を重視した概念であると述べ、コーピングはresilienceを有する者の認知的な傾向や特徴と考えるのが適切であろうと述べている。これらのことからコーピングは、適応に向かうプロセス全体を含む概念であるresilienceに包含される概念であると考えられる。

ハーディネスは、逆境といった高ストレス下で、病気にならない人々がもつ性格特性である⁵³⁾とされ、心理的な強さを表す点でresilienceと共通している。しかしハーディネスは、ストレスラーをポジティブなもの、またはコントロールが可能なものとみなすため、ハーディネスが高い者はストレスラーをストレスフルな出来事

として知覚せず、身体的にも情動的にも健康を保つことができる。一方resilienceは、ストレスからの影響をいったんは受けても元に戻る柔軟性をもっている⁵⁴⁾など、ストレスによる苦痛から立ち直る強さを表している⁴³⁾。このように、ストレスから影響を受けるかどうかという点で2者は異なる⁵⁵⁾。

エンパワーメントについて久木田⁵⁶⁾は、社会的に差別や搾取を受け、自らコントロールしていく力を奪われた人々がそのコントロールを取り戻すプロセスであると定義しており、個人の権利・権限といった社会的な要素が含まれていると考える。さらにエンパワーメントの前提として、本来能力があるのに能力を剥奪された状況にあり、その能力を取り戻すプロセスであるとしている。resilienceは能力をとり戻すというより、良好な適応に向かうために必要な能力を獲得するという意味合いがある。森田⁵⁷⁾は、誰でも潜在的にもっているパワーや潜在力を再び生き生きと息吹かせることで、全ての人がもつそれぞれの内的な資源にアクセスすることで、と定義している。これらのことから、個人が内的な潜在能力をもっているという考えは、resilienceと共通していると考える。

一方ストレングスは、日常生活の中で用いられてきた言葉で、逆境や苦難を乗り越えていく力・強さで、これらは人々の中で培われた知恵が含まれている⁵⁸⁾。Rappら⁵⁹⁾はすべての人は目標や才能や自信を有しており、またすべての環境には資源や人材、機会が内在している、としている。逆境や苦難を乗り越えていく強みや力に着目している点ではresilienceと共通しているが、resilienceと異なり、苦境といった前提となる要件はない。

V. 考 察

1) resilienceの定義

概念分析の結果より、resilienceを以下のように定義した。resilienceは、人が脅威の存在や精神的不調の誘因となる出来事に直面した時に、個人特性を発達させ、対処する力、捉え直す力を獲得し、回復へと導き、肯定的な方向に変化させるものである。resilienceが肯定的に

促進されることで、社会的順応、Well-beingな状態へと向かい病前の生活を取り戻し、自己の成長へとつながることが期待できる。

看護学領域におけるresilienceは、その人の信念や経験によって強化され、習得、発達させていくことができ²⁴⁾²⁵⁾³⁰⁾、周囲からの有効な働きかけにより個人内部のresilienceを変化させることも、高めることもできると捉えられていた⁵⁾。さらに危機的な状況から回復する力もある⁵⁾ことから、病気の診断後や糖尿病による合併症の出現など、患者が心理的に危機的な状況に陥っても、resilienceを高めるよう支援を行うことで危機状況からの回復につながると考えられる。看護者は常に患者の近くに存在しており、患者が持つ潜在的な力を予測し、活用可能な資源を見極めることが可能である。生まれつき持っている【個人特性】は変化が難しいが、【対処する力】、【捉え直す力】、【回復力】は後天的に獲得する能力であり、これらの要素を高めることにより、患者の持てる力を促進し、困難を最小化して病気をもちながらも、社会に適応できることにつながると考える。

このようなresilience概念の特徴は、看護者が患者の内面にある力を引き出し、患者自身の力で困難を乗り越えるように働きかける支援において、活用できると考えた。

2) モデルケース

A氏女性、40歳代は、1型糖尿病を発症後20年が経過している。発症時は病気のことにもかかわらず、ただ医療者から指示されたインスリン量を打っていたが、仕事や生活に追われ、十分な療養行動がとれず、血糖コントロールは悪い状態であった。生来、物事を深く考え込まない性格であり、これまで病気のことでも悩むことはなかった。しかし結婚して子供をつくりたいと思った時には、糖尿病腎症がかなり進行しており、透析が免れない状態であると告げられ、精神的にかなり落ち込んだ。そんな中、夫が1型糖尿病を専門とする医師を捜し受診して相談したところ、医師から腎移植をすれば子供が産めると聞き、自分にも子供がもてる可能性があるという希望をもった。A氏はいつまでも落ち込んではいられないと考え方を変え、拳児にむけ取り組む

ことを決意した。以後、血糖管理にむけた療養行動に取り組めるように仕事を辞め、血糖測定を頻回に行い、食事記録をつけ、医療者の指導を定期的に受けた。また患者会に参加し、病気についての情報を収集し、同じ病気をもつ人と交流をもち、信頼して相談できるピアの存在を得た。こうした努力の結果、血糖コントロールは改善し手術が可能となった。これまで自分の病気について詳しく話しをしてこなかった家族に病状を説明し、母親が腎臓を提供してくれることとなり、移植手術は成功した。A氏は、「私のことを心配してくれる家族やパートナー、同じ病気をもつ仲間の支えがあること、頑張れば血糖値をコントロールできることがわかった。私を支えてくれている人に感謝して、もらった腎臓を大事にしながら、妊娠にむけて頑張っていきたい。」と語った。

このケースから生来、物事を深く考えない【個人特性】を持ち合わせており、拳兎にむけて精神的な【回復力】を得て、血糖管理にむけた療養行動をとる、患者会のメンバーと関係性を築き情報を得たことは【対処する力】であった。さらに、家族や医療者の支援があること、自分自身の力で血糖管理を行うことができると認識できたことは、【捉え直す力】であった。このようにA氏は、resilienceが高まり、[病前の生活を取り戻せた(す)]ことにつながったと考えられた。

3) 成人1型糖尿病患者の看護における概念活用の有用性

これまで2型糖尿病患者を対象としたresilienceプログラム¹⁶⁾⁶⁰⁾は報告されているが、成人1型糖尿病患者を対象としたものは報告されていない。

渡邊ら⁶¹⁾は、文献検討から2型糖尿病患者がresilienceを高める効果として、自分自身で療養行動を選定できる、あるいはセルフケアマネジメント行動の改善が示されたことから、行動の変化は血糖値やHbA1cを改善する一因となることを示唆している。またBeverlyら¹⁶⁾は、resilienceに従って行動した2型糖尿病をもつ人々は、罪の意識、絶望と欲求不満のかわりに、希望、楽観主義、幸福と生きる力を見つけるこ

とができたと述べている。これらのことから、糖尿病患者に対する教育介入にresilienceのアプローチを活用することは、療養行動のみでなく、病気に対する考え方や病気と共に生きることにも影響することが考えられ、1型糖尿病患者においても活用できると考える。

このようにresilienceの概念は、成人1型糖尿病患者が体験する様々な問題や困難な状況に対してうまく対処し、慢性的な病と共に生きていくためのプロセスを支援するうえで適用できる概念であると考えられる。今後は成人1型糖尿病患者に効果的な介入プログラムを作成し、看護実践に活用していきたい。resilienceは、その人の信念や経験によって決定づけられ、個人的な能力が影響していることから、教育効果をあげるためにも個人を尊重した体系化した介入プログラムの必要性が示唆された。

VI. 結 論

resilienceの概念を明らかにし、成人1型糖尿病患者への教育に有用であるかどうか検討することを目的に、Rodgersの手法を参考に概念分析を行った。結果、4つの属性、2つの先行要件、4つの帰結が抽出され、resilienceを以下のように定義した。resilienceは、人が脅威の存在や精神的不調の誘因となる出来事に直面した時に、個人特性を発達させ、対処する力、捉え直す力を獲得し、回復へと導き、肯定的な方向に変化させるものである。resilienceが肯定的に促進することで、社会的順応、Well-beingな状態へと向かい病前の生活を取り戻し、自己の成長へとつながることが期待できる。この分析結果から、resilienceは、成人1型糖尿病患者教育において、有用な概念であることが示唆された。

引用文献

- 1) 安藤みゆき：「ONE PIECE」に描かれるレジリエンス、茨女短大紀、40、1-14、2013.
- 2) 八木剛平、加藤 敏：レジリアンス、金原出版株式会社、2011.
- 3) Zolli, Andrew, Healy Ann Marie, 須川綾子訳：レジリエンス 復活力ーあらゆるシ

- ステムの破綻と回復を分けるものは何か、ダイヤモンド社、2013.
- 4) 医療教育情報センター：レジリエンス：回復を支援するモデル、www.c-mei.jp/BackNum/165n.htm, 2011.
 - 5) 若崎淳子、掛橋千賀子、谷口敏代：周術期にある乳がん患者の心理的状況、初発乳がん患者により語られた内容の分析から一、日本クリティカルケア看護学会誌、2(2)、62-74、2006.
 - 6) 若崎淳子、谷口敏代、掛橋千賀子、森 将晏：成人期初発乳がん患者の術後のQOLに関わる要因の探索、日本クリティカルケア看護学会誌、3(2)、43-55、2007.
 - 7) 高取朋美、秋元典子：手術を受けた初発乳がん患者のresilience (レジリエンス) を支える要因、日本看護研究学会雑誌、36(4)、65-74、2013.
 - 8) 村角直子、稲垣美智子、多崎恵子、井上克己：成人発症2型糖尿病患者の療養に伴うレジリエンス尺度の開発と信頼性・妥当性の検討、金沢大学つるま保健学会誌、37(1)、33-45、2013.
 - 9) 石井京子、近森栄子：高齢者の介護を行う家族のレジリエンスの構造要素分析、ヒューマンケア研究、7号、64-72、2006.
 - 10) 武政奈保子：災害ボランティアを行った被災地域住民のレジリエンス、東都医療大学紀要、1(1)、15-25、2011.
 - 11) 石井京子、藤原千恵子、河上智香、西村明子、新家一輝、町浦美智子：患者のレジリエンスを引き出す看護者の支援とその支援に関与する要因分析、日本看護研究学会雑誌、30(2)、21-29、2007.
 - 12) 新田紀枝、河上智香、高城智圭、高城美圭、北尾美香、常松恵子、上田恵子、石井京子、藤原智恵子：看護職者による患者家族のレジリエンスを引き出す支援とその支援に影響する要因、家族看護学研究、16(2)、46-55、2010.
 - 13) 清野純子、森和代、井上真弓、石川利江：看護師のレジリエンスに影響する要因の検討日本ウーマンズヘルズ学会誌、11(1)、127-134、2012.
 - 14) 藤原千恵子：患者のレジリエンスを引き出す看護職者の支援、看護研究、142(1)、37-44、2009.
 - 15) 山岸明子、寺岡三左子、吉武幸恵：看護援助実習の受け止め方とresilience及び自尊心との関連、順天堂大学医療看護学部、医療看護研究、6(1)、1-9、2010.
 - 16) Beverly G. Bradshaw, Glenn E. Richardson, Karol Kumpfer, et al : Determining the efficacy of a resiliency training approach in adults with type 2 diabetes. The Diabetes Educator July/August 2007 33: 650-659, 2007.
 - 17) 福井道明：1型糖尿病の病因と病態、京府医大誌、120(8)、563-570、2011.
 - 18) 川口麻衣、竹内博美、池田清子：中高年期の1型糖尿病患者が抱く見通し、神戸市立病院紀要、51、33-41、2013.
 - 19) 石井京子、藤原千恵子、河上智香、西村明子、新家一輝、町浦美智子：患者のレジリエンスを引き出す看護者の支援とその支援に関与する要因分析、日本看護研究学会雑誌、30(2)、21-29、2007.
 - 20) Rodgers, B.L : Concept analysis An evolutionary view, Rodgers, B.L. & Knafl, K.A., Concept development in nursing foundations, techniques and applications (second edition), W.B.Saunders, 77-102, 2000.
 - 21) Wagnild & Young : Depelopment and psychometric evaluation of the Resilience Scale, Journal of Nursing Measurement, 1(2), 165-178, 1993.
 - 22) 石原由紀子、中丸澄子：レジリエンスについて一その概念、研究の歴史と展望一、広島文教女子大学紀要、42、2007、53-81、2007.
 - 23) 薄井千恵子、永田俊明、北村敏則：レジリエンスと罪責感一希死念慮の予測一、心理臨床学研究、25(6)、625-635、2008.
 - 24) 三宅広美：レジリエンスに着目した大学生のパーソナリティ理解一文章完成法と半構造化面接による検討一、創価大学大学院紀要、32、355-384、2010.
 - 25) 大谷喜美江、荒木田美香子：20代女性労働者の精神的健康の実態とレジリエンスの関係、産業精神保健、19(3)、188-203、2011.

- 26) 山下真裕子：レジリエンスにおける心理的ストレス反応低減効果の検討、日本精神保健看護学会誌、20(2)、11-20、2011.
- 27) 平野真理：生得性・後天性の観点からみたレジリエンスの展望、東京大学大学院教育学研究科紀要、第52巻、411-417、2012.
- 28) 武政奈保子、高橋フミエ、篠原百合子：自己健康管理行動に対するレジリエンス関連尺度の妥当性の検討、東都医療大学紀要、2(1)、8-17、2012.
- 29) 石井京子：レジリエンスの定義と研究動向、看護研究、142(1)、3-14、2009.
- 30) 佐藤琢志、祐宗省三：レジリエンス尺度の標準化の試み、看護研究、42、45-52、2009.
- 31) Judith G.Rabkin, Robert Remien, Lewis Katoff, Janet B.W. Williams：Resilience in adversity among long-term survivors of AIDS, Hospital and Community Psychiatry 44(2), 162-167, 1993.
- 32) Jecelon, CS：The trait and process of resilience, Journal of Advance Nursing, 25, 123-129, 1997.
- 33) 森敏昭、清水益治、石田潤、富永美穂子、Chok C. Hiew：大学生の自己教育力とレジリエンスとの関係、学校教育実践学研究、8、179-187、2002.
- 34) Kendra cherry：What resilience? Coping crisis, www.psychology.about.com, 2013.
- 35) アメリカ心理学会：The American psychological Association：The Road to Resilience on-line, <http://helping.apa.org/resilience.06.3.2011.>, 2008.
- 36) Joyce P, Yi, Peter P. Vitaliano：The role of resilience on psychological adjustment and physical health in patients with diabetes, British Journal of Health Psychology, 13, 311-325, 2008.
- 37) Caryn West, Lee Stewart：The meaning of resilience to persons living with chronic pain: an interpretive qualitative inquiry, Journal of Clinical Nursng, 21, 1284-1292, 2011.
- 38) Brigid M Gillespie, Wendy Chaboyer and Marianne Wallis：Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis, Contemporary nurse: a journal for the Australian nursing profession, 124-135, 2008.
- 39) 田中千晶, 兒玉憲一：レジリエンスと自尊感情、抑うつ症状、コーピング方略との関連、広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要、第9巻、67-79、2010.
- 40) Grotberg, E, H：What resilience? How Do You Promote it? How Do You Use it? 1-29, 2003.
- 41) Marisa E Hilliard, Michael A, Harris, Jill Weissberg-Benvhell：Diabetes Resilience: A Model of Risk and Protection in Type Diabetes, Current Diabetes Reports, 12, 739-748, 2012.
- 42) 庄司順一：レジリエンスについて、人間福祉学研究、2(1)、35-47、2009.
- 43) 石毛みどり、無藤隆：中学生のレジリエンスとパーソナリティとの関連、パーソナリティ研究、14(3)、266-28、2006.
- 44) 尾野明未、茂木俊彦：障害児をもつ母親の子育てレジリエンスに関する研究、心理学研究、第2号、67-77、2011.
- 45) 小塩真司・中谷素之：ネガティブな出来事から立ち直りを導く心理的特性 精神的回復力尺度の作成、カウンセリング研究、35、57-65、2002.
- 46) 石井京子、近森栄子：高齢者の介護を行う家族のレジリエンスの構造要素分析、ヒューマンケア研究、7号、64-72、2006.
- 47) 長内綾、古川真人：レジリエンスと日常的ネガティブイベントとの関連、昭和女子大学生活心理研究所紀要、7、28-38、2004.
- 48) Janyce, G. Dyer and Teena Minton McGuiness：Resilience：Analysis of the Concept, Archives of psychiatric Nursing, 5, 276-282, 1996.
- 49) 木村美也子：脆弱性とレジリエンス、こころの科学、165(9)、16-21、2012.
- 50) 富川順子：統合失調症を持つ人のresilience—概念の検討—、高知女子大学紀要、看護学部編、58、53-71、2008.
- 51) 石井京子：レジリエンス研究の展望、日本精神医療行動科学会年報、26、179-186、2011.
- 52) 岡安孝弘、中島義明他編：心理学辞典、有斐閣、1999.
- 53) Kobasa, S.C.：Stressful life events, personality, and health, An inquiry into hardiness, Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1-11, 1979.

- 54) 仁平義明：心理臨床フロンティア—倫理の再構築に向けて；人間力の育成を目指す心理教育、現代のエスプリ500、至文堂、194-205、2009.
- 55) 田中文夫：小学生のレジリエンスに関する研究：尺度の作成と信頼性・妥当性の検討、弘前大学学術情報リポジトリ、<http://hdl.handle.net/10129/4630>, 2012.
- 56) 久木田純, 渡辺文夫編著：エンパワメント 人間尊重社会福祉の新しいパラダイム、現代のエスプリ376、至文堂、22-28、1998.
- 57) 森田ゆり：エンパワメントと人権—心の力のみなもとへ—、解放出版社、東京、17-18、1998.
- 58) 佐久川政吉、大湾明美：高齢者ケアにおけるストレングスの概念、沖縄県立看護大学紀要、11、65-69、2010.
- 59) Rapp, C.A. and Goscha, R.J. : The Strengths Model : Case Management with People with Psychiatric Disabilities Second Edition, OXFORD UNIVERSITY PRESS, 2006. (= 田中英樹監訳「ストレングスモデル—精神障害者のためのケースマネジメント第2版、金剛出版、2008.')
- 60) Steinhardt MA, Mamerow MM, Brown SA, Jolly CA : A resilience intervention in African American adults with type2 diabetes : a pilot study of efficacy, Diabetes Educator, 35(2), 275-284, 2009.
- 61) 渡邊亜紀子、操 華子：レジリエンス向上をめざした糖尿病教育の提案、月刊ナーシング、31(7)、108-113、2011.

参考文献

- 1) Bonnano, G.A. : Loss, trauma and human resilience : have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?., American Journal of Psychology, 59; 20-28, 2004.
- 2) Charles Rapp and Richard Goscha ; The Strength Model Case Management with People with Psychiatric Disabilities 2006./ 田中英樹：ストレングスモデル 精神障害者のためのケースマネジメント、第2版、金剛出版、2008.
- 3) Gill Windle : What is resilience? A review and concept analysis, Review in Clinical Gerontology 21, 152-169, 2011.
- 4) Marie Earvolino-Ramirez : Resilience: A concept analysis, Nursing Forum, 42(2), 73-82, 2002.
- 5) 大久保麻矢、杉田理恵子、藤田佳代子：看護学分野におけるレジリエンス研究の傾向分析、目白大学健康科学研究、5、53-59、2012.
- 6) Roberta L. Woodgate : A Review of the Literature on Resilience in the Adolescent With cancer : Part II, Journal of Pediatric Oncology Nursing, 16(2), 78-89, 1999.
- 7) 砂賀道子、二渡玉江：がん体験者のレジリエンスの概念分析、北関東医学61(2)、135-143、2011.
- 8) 谷口清弥、宗像恒次：看護師のレジリエンスにおける心理行動特性の影響—共分散構造分析による因果モデルの構築—、メンタルヘルスの社会学、16、62-70、2010.