

Title	看護におけるSpirituality概念モデルの構築とその有用性に関する研究
Author(s)	比嘉, 勇人
Citation	大阪大学, 2003, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/43861
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

氏名	比嘉 勇 人
博士の専攻分野の名称	博士 (保健学)
学位記番号	第 17707 号
学位授与年月日	平成 15 年 3 月 25 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当 医学系研究科保健学専攻
学位論文名	看護における Spirituality 概念モデルの構築とその有用性に関する研究
論文審査委員	(主査) 教授 小笠原知枝 (副査) 教授 阿曾 洋子 教授 三上 洋

論文内容の要旨

[目的]

本論文の目的は、spirituality 評定尺度 (日本語版) を開発し、さらに spirituality 概念モデルを構築してその有用性を検証することにある。

本論文は、【研究 1】【研究 2】【研究 3】からなっている。

[方法ならびに成績]

【研究 1】では、spirituality 評定尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。spirituality (神気性) については、“何かを求めそれに関係しようとする心の持ち様であり、また自分自身やある事柄に対する感じまたは思い”と規定した。この構成概念に基づいて作成された 20 項目 5 件法の質問紙を大学生 385 名に実施し、382 名 (女性、20.12±1.10 歳) から有効回答が得られた。統計的に不適切な項目を除外後、最尤法・プロマックス回転による因子分析を行った。その結果、最終的に 15 項目 5 因子が得られ、第 1 因子より順に『自覚』『意味感』『意欲』『深心』『価値観』と命名された。これを神気性評定尺度 (SRS-A) とした。因子抽出後の累積寄与率は 52.80% であった。信頼性については、クロンバックの α 係数 0.82 と再検査法・信頼性係数 0.72 で確認された。また妥当性については、内容的妥当性は 2 因子モデルで、収束的妥当性は抑制・成長不安尺度、無力感尺度、充実感尺度で、弁別的妥当性は宗教観尺度で、併存的妥当性は気分プロフィール検査の抑うつ・落込み尺度で確認された。

以上の結果から、SRS-A は実用可能な尺度であると判断した。

【研究 2】では、SRS-A とは測定法の異なるより簡便な神気性評定尺度 B (SRS-B) の作成を目的とした。質問内容は、「何よりも一番したいことは… (Q1)」「一番の支えになるものは… (Q2)」「周囲に対して強く感じていることは… (Q3)」「自分のこれからは… (Q4)」「病とは… (Q5)」の 5 項目で構成された。各項目の評価は、回答内容を「否定的：0 点」「中性的：1 点」「肯定的：2 点」と分類・数量化しその合計点 (SRS-B 評点) で示された。SRS-B の妥当性は、①～③による段階的な分析的帰納法アプローチにより検討された。①透析外来患者 22 名と看護師 13 名を対象に、Q1・Q5 を面接法で年齢・性別・SRS-A を自記入法で回答を求めた。数量化 I 類分析を行った結果、Q1・Q5 は SRS-A の影響要因であることが示唆された。②在宅療養者 20 名とその介護者 20 名を対象に、Q2・Q3・Q4 を面接法で、年齢・性別・SRS-A を自記入法で回答を求めた。数量化 I 類分析を行った結果、Q2・Q3・Q4 が SRS-A

の影響要因であることが示唆された。③看護師 162 名を対象に、Q1～Q5 を文章完成法で、SRS-A を自記入法で回答を求めた。カテゴリカル回帰分析を行った結果、Q1～Q5 が SRS-A の影響要因であることが示唆された ($R^2=0.25$, $P<0.001$)。また、SRS-A 得点と SRS-B 評点には弱い正の相関関係が認められた ($r_s=0.32$, $p<0.001$)。SRS-B の信頼性については、クロンバックの α 係数 0.62 とガットマン・折半法の信頼性係数 0.65 で確認された。

以上の結果から、SRS-B は実用可能な尺度であると判断した。

【研究 3】では、神気性 5 因子モデル構造を検証しその有用性を検討することを目的とした。まず、看護師 1635 名を対象に「SRS-A・SRS-B、職場ストレス尺度・ストレス反応尺度」で構成した質問紙調査を実施し、女性 1117 名から有効回答を得た。このデータを用いて検証的因子分析を行った結果、神気性 5 因子モデルと SRS-A+SRS-B モデルが受容された。そこで、SRS-A+SRS-B モデルを「神気性概念モデル」とした。次に、神気性概念モデルとストレスモデルで構成した仮説モデルに対して共分散構造分析を行った結果、適合度の高いモデルとして受容された ($GFI=0.97$, $AGFI=0.94$, $RMSEA=0.07$)。全係数の値は統計的に有意であった。この仮説モデルの SRS-A とストレス (役割不明瞭性、能力欠如感) には中程度の負の相関関係が認められた。ストレスがストレス反応 (怒り、対人場面における緊張感、抑うつ) を規定する因果係数は 0.64 で、ストレスの強さはストレス反応を増強する予測変数であり、SRS-A がストレスを規定する因果係数は -0.28 で、SRS-A の高さはストレス反応を抑制する予測変数であった。また、SRS-B と SRS-A には弱い正の相関関係が、SRS-B とストレス反応には弱い負の相関関係が認められた。

以上の結果から、この仮説モデルは有用であると評価し「神気性・ストレス緩衝モデル」と命名した。

[総括]

本研究では、狭義の spirituality (神気性) を測定する SRS-A (5 因子構造) と SRS-B (5 項目構成) を開発した。さらに、「神気性概念モデル」を構築し、その有用性を確認する過程において「神気性・ストレス緩衝モデル」を見出した。

今後の課題としては、SRS-A と SRS-B を導入した神氣的領域への看護方略の確立等がある。

論文審査の結果の要旨

がんのターミナルケアにおいては、特にスピリチュアルケアが強く求められるようになってきた。しかしながら、その概念が不明瞭であるために、どのようなケアが必要なのかも明確ではない現状にある。比嘉勇人氏の研究は、spirituality の概念規定及び構成要素の明確化、さらに spirituality を測定する尺度化を試み、その作成された尺度の有用性を検証した。

研究を 3 つの段階に分け、研究 1 と 2 において、spirituality を「何かを求めそれに関係しようとする心の持ちよう」と規定して spirituality の尺度化を試みた。その結果、「自覚、意味感、意欲、深心、価値観」の 5 因子から成る尺度を開発した。さらに、これを補助する半構造化面接法による文章完成法尺度も開発した。そして、両尺度の信頼性と妥当性を綿密に検証している。研究 3 においては、これらの 2 つの尺度を基に構築した spirituality (神気性) モデルの有用性を、ストレスモデルとの共分散構造分析により検証した。

本論文は、患者自身の評価と看護師による面接評価によって測定できる尺度を開発したことによって、看護場面で spirituality ケアの実施において、重要な知見を提供するものであり、保健学博士の学位授与に値すると考えられる。