

# 看護学分野におけるレジリエンス研究の傾向分析

## —国内研究の動向—

大久保麻矢 杉田理恵子 藤田佳代子 刀根洋子

(Aya OKUBO Rieko SUGITA Kayoko FUJITA Yoko TONE)

### 【要約】

看護学分野におけるレジリエンス研究においてどのようにレジリエンスが捉えられているのか、レジリエンスの概念とその捉え方の傾向を整理し、今後の看護学分野のレジリエンス研究において資料になることを目的とし、国内看護学分野のレジリエンス研究を分析した。その結果、看護学領域研究におけるレジリエンスは、対象が過去もしくは現在おかれている何らかのリスク状態から回復しようとする個人に内在する力やその過程、結果であり、変化もしくは促進できる可能性を備えているものと定義づけられている傾向にあった。看護学分野における傾向として、レジリエンスを力や能力として捉えた結果、対象となる患者やその家族がもつレジリエンスを高め、疾患や療養生活によるストレスからの回復を促す援助を試みる研究が多かった。今後の課題として看護学分野それぞれの研究においてレジリエンスの定義付けが必要であり、更に看護学独自の定義の外郭構築の必要性、縦断的研究の必要性が示唆された。

キーワード：レジリエンス、看護学、文献研究

### 1. はじめに

1950年代から、発達精神病理学分野の研究を通して注目されるようになったレジリエンスという概念は、Rutterによってストレスによる防御に影響するストレス反応の個人差である「深刻な危険性にもかかわらず、適応的な機能を維持しようとする現象」と定義されたのが最初と捉えられている<sup>1)</sup>。心理学、教育学、人間科学、精神福祉分野、そして医学分野など幅広い分野において国内外で様々な研究が進みつつあるが、現在もまだ一定の定義はなく分野や専門性によって異なる。米国心理学会では、レジリエンスとはトラウマ、悲劇的な脅威、ストレスの重大な原因などの逆境(adversity)に直面した時にそれにうまく適応するプロセスである<sup>2)</sup>としている。また、Mastenはレジリエンスの定義を「困難で驚異的な状況にもかかわらず、うまく適応する過程・能力・結果」とレジリエンスが

変化することを示し<sup>3)</sup>た。更に、深刻な状況にある個人やその社会的背景(家族や環境要因)についての研究に加え、逆境に対する良好的な適応にどのような要因が寄与しているのかということもレジリエンスと関連して研究されてきている<sup>4)</sup>。

このレジリエンスの概念は、看護学分野においても関心が高まっており2000年代から研究も活発に行われてきている。1999年にWHO憲章における「健康」の定義が改正された経緯からもわかるように「健康」は単に、心身ともに疾病でない状態から、生活の質についても良好な状態であることが求められている。人間の質とは「生きがい」や生活環境など個別の価値観に基づくものであり、これまでの広く平等で一般的な考え方から、一人一人の人間を尊重した考え方に健康の定義は転換してきている。このような変化からも、レジリエンスは今までのストレスというリスクや精神

の脆弱性という疾病発生論的観点と違い、健康維持論、発病予防論に基づく健康維持のための要因として有効なのではないかと考えられており、有力な知見を提供すると期待されている<sup>1, 5, 6)</sup>。看護学分野においてもレジリエンスは同じ環境やリスクを受けながらも健康を維持する事を可能にする要因の一つとして注目されている。今回は看護学分野におけるレジリエンス研究においてどのようにレジリエンスが捉えられているのか、レジリエンスの概念とその性質からも健康を維持する事を可能にする要因の一つとして注目されている。今回は看護学分野におけるレジリエンス研究においてどのようにレジリエンスが捉えられているのか、レジリエンスの概念とその捉え方の傾向を整理する。また、これからより一層注目されるであろう看護学分野のレジリエンス研究において資料になることを目的とする。

## 2. 研究方法

### 1) 対象文献の抽出

Web検索ツールであるJ Dream II、医学中央雑誌(Ver.5)、CiNiiを使用し「レジリエンス」をキーワードに2011年7月から過去10年分の検索を行った。3ツール共通の検索条件は日本語である、ヒトのこころの「レジリエンス」について記したもの、例えば鉋物、歯科の充填物、企業構造は除いた。それぞれの検索条件はJ Dream IIではMedline + JMED Plusを選択し、抄録つき文献のみ、論文のみで35件を抽出した。医学中央雑誌(Ver.5)では抄録あり、原著論文の条件で39件抽出した。CiNiiでは論文検索を条件とし130件抽出した。重複文献を除いた論文は159件あり、内看護学分野の文献は28件であった。また、他分野で看護師のレジリエンスを対象にした論文もあったため、論文に記されている著者の所属看護系教育機関もしくは医療機関であることや論文の内容が看護についてのべているかなどから看護学分野と判断した。なお、看護学分野の分類に関してはその際、看護師であっても病院や看護学教育に携わっていない可能性が考えられたが、検索に限界があるため上記の内容のみで特定をした。

### 2) 文献の分析方法

研究者間で作成したフォーマットを使用し、対象文献を精読しレジリエンス研究の全体的な動向について

整理した。さらに看護学分野のレジリエンスの捉え方の特徴を分析した。

## 3. 分析結果国内看護学分野におけるレジリエンス研究の動向

国内における看護学分野のレジリエンス研究についてはそのほとんどが2005年以降に増加し、その対象は主に患者とその家族であった。最近では看護教育や管理の分野において看護師自身のレジリエンスについて行う研究も出てきていた。

また、他の分野では大学生以下の子どもを対象にした研究が最も多かったが、看護学分野では発達段階別の差はほとんど無く、むしろ他の分野があまり取り組んでいない成人期を対象にした研究が多い傾向にあった。

## 4. 看護学分野におけるレジリエンスの定義について〈困難の状態・逆境〉

看護学分野におけるレジリエンスの定義の中で、過去もしくは現時点で研究対象のおかれている立場について逆境<sup>11, 14, 15, 23, 24, 31, 33)</sup>、劣悪な環境<sup>22)</sup>、不運な出来事<sup>13)</sup>、ストレス状況<sup>23, 25, 34)</sup>、困難な状況<sup>5, 32)</sup>、非健康的な環境<sup>13, 15, 23, 24)</sup>、病気<sup>13, 15, 23, 24)</sup>、心の混乱<sup>13, 15, 23, 24)</sup>、悲観の淵<sup>13, 15, 23, 24)</sup>、驚異的状況<sup>26)</sup>、ネガティブライフイベント<sup>26)</sup>と何らかのリスク状態に対象があるもしくはあったことを前提として立場が捉えられていた。しかし、その立場のリスク状態の内容は様々であり、境界性人格障害治療経験を持つ成人のライフヒストリーでは幼少時の見捨てられ体験<sup>32)</sup>が過去のリスク状態と捉えられ、その一方で、がんや進行性難病、心疾患など本人もしくは家族の病気やそれに伴う治療<sup>5, 13-15, 17, 23-25, 27, 31, 35)</sup>がリスク状態として捉えられ大部分を占めていた。また生活上の様々なストレス<sup>35)</sup>や看護学生における臨地実習<sup>34)</sup>をリスク状態として捉えている研究もあった。

レジリエンス研究が諸外国で行われ始めた時、重篤な疾患や虐待など他者から見て厳しい逆境がレジリエンス研究の前提としてあった<sup>4)</sup>。しかし、研究が進むにつれ対象の置かれている立場においてのリスク状態の深刻さは研究者により様々になってきている。看護学以外の分野では適応指導教室に通う中学生を対象に不登校に陥っている状態を逆境と捉えた文献<sup>39)</sup>や教員養成系大学で初等教育課程と中等教育課程を選択し

表1 分析対象とした看護学におけるレジリエンス研究

テーマ	著者・発表年
病気の乳幼児と母親の養育性 <sup>7)</sup>	澤田：1997
慢性疾患患児のResilienceに関する測定尺度の検討 先天性心疾患患児を中心に <sup>8)</sup>	上田礼子：2002
知的発達障害児を抱える家族の悲哀感情と家族援助に関する検討 <sup>9)</sup>	入江：2006
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 <sup>10)</sup>	石井、近森：2006
先天性心疾患を持つ思春期にある人のレジリエンスの特徴 <sup>11)</sup>	仁尾、藤原：2006
成人期初発乳がん患者の術後のQOLに関わる要因の探索 <sup>5)</sup>	若崎、谷口、掛橋ら：2007
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 <sup>12)</sup>	石井、藤原、河上ら：2007
メンタルヘルスにおける予防的看護ケア—患者と家族のレジリエンスの促進をめざして <sup>13)</sup>	藤原：2007
先天性心疾患をもって成長する中学生・高校生のレジリエンス (第1報) 背景要因によるレジリエンスの差異 <sup>14)</sup>	仁尾：2008
先天性心疾患をもって成長する中学生・高校生のレジリエンス (第2報) 病気認知によるレジリエンスの差異 <sup>15)</sup>	仁尾：2008
なぜDave Pelzerは立ち直ったのか? :被虐待児の生育史の分析 <sup>16)</sup>	山岸：2008
精神疾患を有する人のリカバリーに関連する尺度の文献レビュー <sup>17)</sup>	千葉、宮本：2009
統合失調症を持つ人のresilience概念の検討 <sup>18)</sup>	富川：2009
患者のレジリエンスを引き出す看護職者の支援 <sup>19)</sup>	藤原：2009
在宅中心静脈栄養法を施行している学童期の子どもと親のレジリエンス <sup>20)</sup>	河上：2009
先天性心疾患をもつ思春期の子どものレジリエンス <sup>21)</sup>	仁尾：2009
レジリエンスの定義と研究動向 <sup>1)</sup>	石井：2009
筋ジストロフィー患者家族介護者のレジリエンスとその関連要員の検討 <sup>22)</sup>	久保、大竹、赤間ら：2010
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 <sup>23)</sup>	新田ら：2010
心理的アプローチを用いた看護師へのレジリエンス研究 <sup>24)</sup>	近藤、加治、山中ら：2010
看護援助実習の受け止め方とresilience〈精神的回復力〉及び自尊心との関連 <sup>25)</sup>	山岸、寺岡、吉武：2010
境界例治療経験を持つ成人のライフヒストリー 退院から20年経過した体験の振り返り <sup>26)</sup>	石橋：2010
成人期初発乳がん患者のQOLに関する縦断研究(その1)手術前から手術後1年までのQOLの経時的変化とその要因 <sup>27)</sup>	若崎、谷口、掛橋：2010
アメリカ合衆国のサブスタンス・アブ्यूズ チャイルド・マルトリートメント問題の文献検討による研究と背景 <sup>28)</sup>	上野、金城、植村ら：2010
精神科看護と精神福祉の言語的概念つながり Recoveryを看護診断で説明するための概念研究 <sup>29)</sup>	武政、白石、山勝ら：2010
看護職者のキャリア発達による患者及び患者家族レジリエンス支援の必要性の認知 <sup>30)</sup>	北尾、常松、高城ら：2010
総合病院における看護師レジリエンス尺度の作成および信頼性・妥当性の検討 <sup>31)</sup>	尾形、井原、大塚ら：2010
看護職者による患者及び患者家族レジリエンス支援の必要性と実施の相互関係 <sup>32)</sup>	常松、北尾、高城ら：2010
最新看護情報 レジリエンス向上をめざした糖尿病教育の提案 <sup>33)</sup>	渡邊、操：2011
がん体験者のレジリエンスの概念分析 <sup>34)</sup>	砂賀、二渡：2011
看護学科学学生のレジリエンスの変化 <sup>35)</sup>	川上、池田、藤岡ら：2011

ている大学生を対象に教育実習をストレス状況と捉えた<sup>40)</sup> 文献も発表されている。よってリスク状態の深刻さが多様になってきている背景は、看護学分野のみの特徴ではなくレジリエンス研究全体的な傾向と言えるかもしれない。

### 〈レジリエンスの性質〉

レジリエンスの定義を示す際にその傾向は、その状況下での前向きさ<sup>31)</sup>、元の精神的に健康な状態に戻ろう・立ち直ろうとする肯定的な力<sup>35)</sup>、コンピテンスを高め成長・成熟する能力や心理特性<sup>33)</sup>、乗り越えられるよう導ける能力<sup>22)</sup>、不運な出来事に直面した際に、精神医学的疾患に対する防御機能<sup>11, 35)</sup>、ネガティブな出来事から立ち直る、弾性力、回復力<sup>10)</sup>、有効で効果的に認識させる能力<sup>17)</sup>、状況に適応することができる精神的回復力<sup>34)</sup>、うまく適応するプロセス<sup>25)</sup>、逆境からの心理的回復力<sup>11)</sup>、ストレスに対する防御や抵抗力<sup>14)</sup>、うまく適応できる能力<sup>5)</sup>、回復力・快活・元気・弾性<sup>32)</sup>、健康を維持するためのキャパシティ<sup>13, 15, 24)</sup>、立ち直る力<sup>13, 15, 24)</sup>、強靱性または弾性<sup>13, 15, 24)</sup>、自分を肯定的にとらえる肯定的自己感や自尊心、自信をその要因として含むがそれだけでなくものの捉え方や自己統制能力、うまくいかない自分を冷静に見つめる能力等も含まれる<sup>26)</sup> など肯定的な意味合いを含んだものが多くあり、レジリエンスを本来人間が有しているものと捉えられており、他分野の定義と共通していた。

### 〈変化・促進〉

レジリエンスを力としてだけではなく、過程・プロセスや結果として定義づけている論文がある<sup>17, 23, 25)</sup>。また、力として捉えながらも経験によって強化される<sup>33)</sup>、誰でも習得や発達させることができる<sup>25)</sup>、個人のパーソナリティのようなものではなく、周囲からの働きかけや適切な支援によって変化する個人特性<sup>5)</sup>、自らが育てることによって、レジリエンスが強められ、成長していける<sup>32)</sup>、不運な出来事を体験して打ち勝つことにより強化され、どの年齢においても促進される<sup>15)</sup>、レジリエンスを増強させる治療的アプローチも考慮する必要がある<sup>38)</sup>と変化・増強する性質がレジリエンスにはあると定義しているものが殆どで反面、レジリエンスの不変性を定義づけている文献は見つからなかった。

以上、総合すると、看護学分野の研究におけるレジ

リエンスは、対象が過去もしくは現在おかれている何らかのリスク状態から回復しようとする個人に内在する力やその過程、結果であり、変化もしくは促進できる可能性を備えているものと定義づけられている傾向にあった。これらの定義は、RutterやGrotberg、小花田や小塩などレジリエンス研究の先駆者たちの定義を参考にそれぞれの状況に変化させたものが多く、看護学はそれに追随する形となっていた。

## 5. 看護学分野におけるレジリエンスへの期待

### 〈ケアとしてのレジリエンス促進〉

看護者がレジリエンスを考慮し看護に取り組むことは乳がん患者のQOL向上に寄与する<sup>31)</sup>、レジリエンス概念はがん体験者が、がんという不確かさ・驚異と向き合いながら、がんと共に生きることに適応していく過程を支援する上で、十分適用できるのではないかと<sup>5)</sup>など看護者がレジリエンスを考慮したケアを提供する<sup>5, 9, 15, 24, 31)</sup>もしくは、患者が回復する過程には患者のレジリエンスを高めるだけでなく、家族の支えが必須であるため、家族のレジリエンスを高めることも効果的である<sup>10)</sup>など看護者が患者やその家族・介護者のレジリエンスを促進させるような介入を行うことの必要性を示唆している<sup>10, 17, 35, 38)</sup> 文献が看護学分野では多数を占めていた。患者家族のレジリエンスへの介入は疾病や介護から生じる生活上のストレスである困惑、苦悶に対処する家族の能力の育成を目標としているファミリーレジリエンスという分野が注目されている。入江はファミリーレジリエンスの概念分析を行い、「家族がストレスに立ち向かい、そのストレスから立ち直るための家族の能力であり、そして、そのストレスを支配し適応することである」と定義付け、更に、従来の家族援助からイメージするような対象となる家族の病理や問題点を指摘して改善を狙うという家族指導からかけ離れたものであり、より具体的な介入理論の構築の必要性を示唆している<sup>25)</sup>。看護師のケア対象者には患者だけではなくその家族・介護者も含まれており、患者以外にもその人的環境である家族のレジリエンスは今後さらに注目されることが予測される。

また、感情コントロールが必要で離職率も高い看護師の勤務状況をリスク状態と捉え、レジリエンスを理解し高めていくことを目的に慢性期病棟に勤務する看護師を対象に勉強会という形で介入したもの<sup>13)</sup>、看護師が質の高い看護を提供し、公私の両立を実現し、一



人のプロフェッショナルとして自立していく原動力とするためレジリエンスを活用すべく看護師レジリエンスの尺度作成に取り組んだもの<sup>24)</sup>など看護師のレジリエンスを対象とした文献も出てきており、谷口らはレジリエンスの中核概念である精神回復力に着目し、看護師のレジリエンスを高めるプロセスの因果モデルを構築することを目的とし、「良好な支援認知」「良好な自己認知」「ソーシャルスキル効力感」が看護師のレジリエンスに影響しているという結果を得ている<sup>33)</sup>。さらに、研究対象は看護師だけではなく看護学生にも及んでいる。リスク状態を看護学生の臨床実習と設定し、実習前後の看護学生のレジリエンス（S-H式レジリエンス尺度）を比較した結果、実習後にレジリエンスが上昇する傾向にあり、実習というストレスに適応する能力を学生が獲得している結果が見られた<sup>34)</sup>。

看護学分野において示唆された、患者のケアの一環として、患者本人もしくは家族・介護者のレジリエンスを促進させるような介入の必要性は他分野でも指摘されているものの、看護学の研究では何らかの介入が目的、前提となってレジリエンス研究がなされており<sup>9, 10, 13-15, 233-25, 31, 35)</sup>、これは臨床と研究の相関性が高い看護学研究の特徴と考えられる。

看護学分野におけるレジリエンス研究の目的やレジリエンスに対する期待にみられた傾向として、レジリエンスを力や能力として捉えた結果、対象となる患者やその家族がもつレジリエンスを高め、疾患や療養生活によるストレスからの回復を促す援助を試みる研究が多い。これは看護実践における特徴から影響を受けているのではないかと考えられる。看護実践において看護師は看護師を取り巻く環境、看護師自身を持っている内面的な素質、看護を実践する過程をアセスメントしながら患者にとって最善のケアを提供することを考える。患者のレジリエンスにとって患者がおかれている環境がレジリエンスに影響を及ぼすと考えるとき、看護師自身がその環境を構成する一因であると解釈し、看護師を取り巻く環境の調整、次に看護師自身の素質、そして実践の過程を調整しようとする。看護師を取り巻く環境としては病棟の環境、スタッフの調整、患者家族のレジリエンスを引き出すための援助、看護師自身の素質として、自身のレジリエンスを高めるための方法について検討する。さらに実践過程について、そもそもレジリエンスという概念は「跳ね返す」、「回復」を意味している。医学や看護が病気を回

復過程と捉えて介入によりその過程を促進する事を目的としていることから、実践過程においても、その方法や結果の積み重ねや時間の経過について反省し、さらに良い援助が提供できるためにはどうあるべきかを考える点からも、レジリエンスを引き出す、あるいは強めるための研究に取り組む傾向にあると言える。

## 6. 看護学分野における今後の課題

### 〈看護学におけるレジリエンスの定義の必要性〉

看護学研究におけるレジリエンスは、対象が過去もしくは現在おかれている何らかのリスク態から回復しようとする個人に内在する力やその程、結果であり、変化もしくは促進できる可能性を備えているものと定義づけられている傾向にあった。しかし、これらの定義は他分野における先駆者たちの定義を参考に定義づけをしたものが多く、看護学はそれに追随する形をとっていた。先行研究の中には日本の文化に応じたレジリエンスの定義付けが課題としてあげられ、加えてそれぞれの研究目的に応じたレジリエンスの定義付けの必要性が示唆されている<sup>6, 22, 31)</sup>。それと同様に今後レジリエンスの促進がケアとしても注目されることが予測される看護学分野では、それぞれの研究においてのレジリエンスの定義付けが必要であり、更に看護学独自のレジリエンスの定義の外郭を作り上げていく必要があると考える。

### 〈縦断的研究の必要性〉

レジリエンスは変化もしくは促進できる可能性を備えているものと考えられており、またその可能性は看護学においてとても魅力的な性質であるといえる。しかし、レジリエンス研究という新しい分野では、その変化を捉えた縦断的研究が少ない。レジリエンスには環境要因が大きく影響していると考えられるからこそ、その要因となる回復に要する時間、環境（人的、物質的、社会的）についての分析が重要である。今後のレジリエンス研究の発展とその活用が期待されている。そのためにもレジリエンスの縦断的研究の成果は不可欠である。

### 〈レジリエンスの促進に向けた看護学的介入〉

看護学分野のレジリエンス文献では、看護者がレジリエンスを考慮したケアを提供する<sup>5, 9, 15, 24, 31)</sup>もしくは、看護者が患者やその家族・介護者のレジリエンス

を促進させるような介入を行うことの必要性を示唆している<sup>10, 17, 23, 35, 38)</sup> 文献が看護学分野では多数を占めていた。このことから看護学分野ではケアの一環としてレジリエンスの促進が考えられていることがわかる。レジリエンスの包括的な捉え方が定まっていない現在、介入やその評価はどこに焦点を当てればよいか迷うところである。しかし、臨床と研究の相関性が高い看護学研究だからこそ、探索的研究と平行して介入研究の実施もできるのではないかと考える。また、介入を新たに行わなくても看護では現在のケアの中でレジリエンスを促進させるケアはなされていると思われる。しかし、ストレスコーピングとは異なりその反応や成果が表れるのに時間がかかりまた、レジリエンスは個人的な能力であるからこそ差があり結果としての表れ方も一律とは言えないため現場での短期間での評価が難しい場合がある。レジリエンスがある、ない、レジリエンスが高い、低いという結果の求め方ではなく多方向からの視点でレジリエンス研究がなされ、その結果、個別性や全人的な関わりを尊重する看護学独自のレジリエンスの定義が生まれてくることを今後期待する。

### 【引用・参考文献】

- 1) 石井京子：レジリエンスの定義と研究動向. 看護研究, 42 (1), 5 (2009)
- 2) Karen Kersting: Resilience: The mental muscle everyone has. APA (American Psychological Association). 36, 42 (2005)
- 3) Masten, A.S. Best, K., Garmezy, N.: Resilience and Development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*. 2, 425-444 (1990)
- 4) 石原由紀子, 中丸澄子：レジリエンスについて—その概念, 研究の歴史と展望—. 広島文教女子大学紀要 42, 56 (2007)
- 5) 若崎淳子, 谷口敏代, 掛橋千賀子, 森將晏：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, 43-55 (2007)
- 6) 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関係モデルの構築—. *メンタルヘルスの社会学* 16, 62-70 (2010)
- 7) 澤田和美：病気の乳幼児と母親の養育性：強韌性 (Resilience) の生育の視点から. *小児保健研究* 56, 562-568 (1997)
- 8) 上田礼子：慢性疾患患児のResilienceに関する測定尺度の検討, 先天性心疾患患児を中心に. *小児科臨床* 55, 1985-1991 (2002)
- 9) 入江安子：知的発達障害児を抱える家族の悲哀感情と家族援助に関する検討, 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, 48-57 (2006)
- 10) 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構造要素分析. *ヒューマン・ケア研究* 7, 64-72 (2006)
- 11) 仁尾かおり, 藤原千恵子：先天性心疾患を持つ思春期にある人のレジリエンスの特徴. *日本小児看護学会誌* 15, 22-29 (2006)
- 12) 石井京子, 藤原千恵子, 河上智香ら：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する要因分析. *日本看護研究学会雑誌* 30, 21-29 (2007)
- 13) 藤原千恵子：メンタルヘルスにおける予防的看護ケア—レジリエンスの促進をめざして—. *看護研究* 40, 539-547, (2007)
- 14) 仁尾かおり：先天性心疾患をもって成長する中学生・高校生のレジリエンス (第1報) 背景要因によるレジリエンスの差異. *小児保健研究* 67, 826-833 (2008)
- 15) 仁尾かおり：先天性心疾患をもって成長する中学生・高校生のレジリエンス (第2報) 病気認知によるレジリエンスの差異. *小児保健研究* 67, 834-839 (2008)
- 16) 山岸朋子：なぜDave Pelzerは立ち直ったのか? 被虐待児の生育史の分析. *医療看護研究* 4, 95-101 (2008)
- 17) 千葉理恵, 宮本有紀：精神疾患を有する人のリカバリーに関連する尺度の文献レビュー. *日本看護科学学会誌* 29, 85-91 (2009)
- 18) 富川順子：統合性失調症を持つ人のresilience 概念の検討. *高知女子大学紀要 看護学部編* 58, 53-74 (2009)
- 19) 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* 42, 37-44 (2009)
- 20) 川上智香：在宅中心静脈栄養法を施行している学童期の子どもと親のレジリエンス. *看護研究* 42, 27-35 (2009)
- 21) 仁尾かおり：先天性心疾患を持つ思春期の子どものレジリエンス. *看護研究* 42, 15-25 (2009)
- 22) 久保よう子, 大竹まり子, 赤間明子ら：筋ジストロフィー患者家族介護者のレジリエンスとその関連要因の検討. *家族看護学研究* 16, 91-100 (2010)
- 23) 新田紀枝, 川上智香, 高城智圭ら：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, 46-55 (2010)
- 24) 近藤久美子, 加治直美, 山中美佐ら：心理的アプローチを用いた看護師へのレジリエンス研究. *茨城県立医療大学附属病院研究誌* 13, 25-31 (2010)
- 25) 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 (精神回復力) 及び自尊心との関連. *医療看護研究* 16, 1-10 (2010)
- 26) 石橋道江：境界例治療経験を持つ成人のライフヒストリー—退院から20年経過した経験の振り返り—. *日本赤十字九州国際看護大学* 8, 15-22 (2010)
- 27) 若崎淳子, 谷口敏代, 掛橋千賀子ら：成人期初発乳がん患者のQOLに関する縦断的研究. *日本クリティカルケア看護学会誌* 6, 1-15 (2010)
- 28) 上野善子, 金城八津子, 植村直子ら：アメリカ合衆国のサブスタンス・アビュース チャイルド・マルトリ-

- トメント問題の文献検討による研究と背景. 滋賀医科大学看護学ジャーナル 8, 18-21 (2010)
- 29) 武政奈保子, 白石壽美子, 山勝裕子ら: 精神科看護と精神福祉の言語的概念のつながり. 看護診断 15, 23-30 (2010)
- 30) 北尾美香, 常松恵子, 高城智圭: 看護職者のキャリア発達による患者及び患者家族レジリエンス支援の必要性の認知. 日本看護学会論文集 看護総合 41, 52-55 (2010)
- 31) 尾形広行, 井原裕, 犬塚彩ら: 総合病院における看護師レジリエンス尺度の作成および信頼性・妥当性の検討. 精神医学 52, 785-792 (2010)
- 32) 常松恵子, 北尾美香, 高城智圭ら: 看護職者による患者及び患者家族レジリエンス支援の必要性和実施の相互関係. 日本看護学会論文集, 看護総合 41, 56-59 (2010)
- 33) 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, 108-113 (2011)
- 34) 砂賀道子, 二渡玉江: がん体験者のレジリエンス概念分析. 北関東医学 61, 135-143 (2011)
- 35) 川上あずさ, 池田友美, 藤岡敦子ら: 看護学科生のレジリエンスの変化. 兵庫大学論集 16, 39-44 (2011)
- 36) 長田春香, 岩本文月, 大秦加奈子ら: 中学生の日常的ストレスにおけるレジリエンスの意義. 小児保健研究 65, 246-254 (2006)
- 37) 鳥井勇: 対象関係からみた中学生不登校とそのレジリエンスに関する研究— 一般群と不登校傾向群・不登校群との比較—, 中京大学 心理学研究科・心理学部紀要 7, 19-28 (2007)
- 38) 宮地志保: レジリエンス概念の探索的研究—教育実習をストレスサーとして—, 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要, 心理発達科学 52, 290-291 (2005)
- 39) 河上智香: レジリエンス概念と今後の研究動向, 大阪大学看護学雑誌 11, 5-10 (2005)

(2011年10月11日受付、2011年11月21日受理)