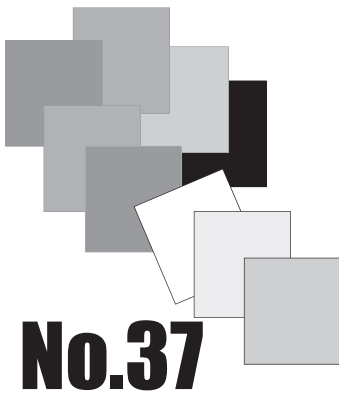


■企画連載■ 地域看護に活用できるインデックス



レジリエンス

平野 優子
慶應義塾大学

日本地域看護学会誌, 27 (2) : 23-30, 2024

I. はじめに

近年、少子高齢化による人口・世帯構造の急速な変化に加え、甚大な自然災害や未曾有の感染症拡大が起きている。激変する社会のなかで、人々は価値観や生活スタイルの大きな変更を余儀なくされた。苦しみやトラウマなどの逆境が人々の健康に及ぼす影響は計り知れず、社会的孤立や虐待、自死などの健康問題が複雑かつ深刻化している。同じ苦悩を経験しても、這い上がれる人もいれば、落ち込みから抜け出せないでいる人もいる。人々の健康増進とQOL向上を目標に地域で活動する看護職にとって、その違いはなにかと考え、支援に生かすことは非常に重要である。その鍵概念のひとつがレジリエンスである。本稿では、レジリエンスの定義や指標、看護実践例を紹介する。

II. 概念の定義

1. レジリエンス研究のはじまりと動向

レジリエンス (resilience) は、ラテン語が語源で「跳ね返り、弾力、回復力、しなやかさ」と英訳され、物性科学の分野で初めて用いられた。レジリエンスの心理学的な使用 (psychological resilience) は、PubMed検索では1977年に始まり、2010年以降うなぎのぼりに増えている。初期の研究は、虐待や貧困、親の疾患などの逆境にさらされてもよい適応を示す子どもの要因を解明することであった。次第に対象は全世代に広がり、災害、事故、暴力、虐待、死別などが引き起こす心的トラウマ

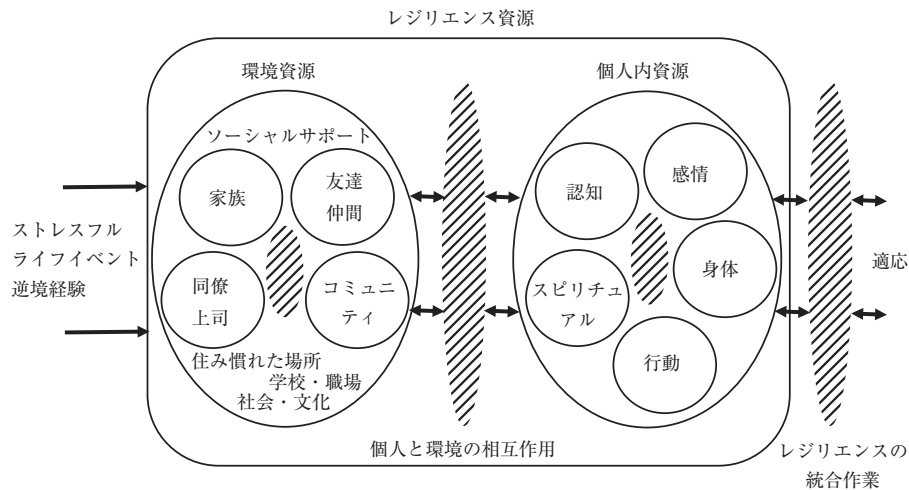
からいかに立ち直るかという回復や適応、さらには、心身の疾患や障害をもつ人がいかにその人らしく生きていくかという適応に焦点が当てられた。近年では、激変する不確かな社会のなかで、成長発達する子どもや思春期の若者、乳幼児を育てる母親らの生きる力を育むことで不健康な状態をいかに予防するかという観点での研究も多い。

2. レジリエンスの定義

レジリエンスの定義は、アメリカ心理学会では、「特に精神的・情緒的・行動的なしなやかさと、外的・内的な要求への調整を通じて、トラウマ、逆境、悲惨な出来事、重大で継続的な困難または挑戦的な人生経験にうまく適応する過程と結果」としている¹⁾。精神医学・心理学分野の研究では、「逆境やストレスイベントなどの危機的状況や経験に直面しても、しなやかに対処して適応する現象」とおおむね理解されているものの、一定の合意は得られていない。レジリエンスをとらえる立場の違いとして、素質や個人特性とする立場²⁾、回復能力とする立場³⁾、回復過程とする立場⁴⁾、これらを包含した回復過程と結果とする立場¹⁾などがみられる。

3. レジリエンス概念のしくみと構造

レジリエンスを説明するモデルは、立場の違いによって文献レビューに基づき考案され、多くの研究の研究枠組み構築や分析フレームとして活用されてきた。大きく分けて、構造や働きを説明するモデルと、回復過程として説明するモデルが示されている。



////は周囲の要因間との相互作用を表す

Kumpfer KL: Factors and Processes Contributing to Resilience⁵⁾, Wister AV et al.: A lifecourse model of multimorbidity resilience⁶⁾ をもとに著者が作成

図1 レジリエンスの資源と働きの概念図

1) レジリエンスの資源、働きと構造

レジリエンスの働きや構造を説明するモデルの共通点は、レジリエンスは「個人」と「環境」に属する要因や資源から構成される点と、これらの要因が密接に関連し合い適応に向かう力動的・多次元的な構成概念とする点である。代表例として、キャンプファーのフレームワークでは、多くの環境リスク要因にもかかわらず成功している子どもの適応過程をレビューし、個人の心身の内的資質と個人を取り巻く環境要因との相互作用をとおして、レジリエンスの再統合を行い逆境やストレスにうまく適応する過程を示している⁵⁾。また、困難な経験が慢性的に続く、たとえばウイスターらの多疾患併存者のモデルでは、自己効力感、楽観主義などの個人資源、ソーシャルサポートなどの社会資源、文化的関連性などの環境資源の3つの資源の相互作用に基づく、逆境、崩壊、適応、復活、回復、成長の循環を描き出している。ソーシャルサポートは特に重要で、自己効力感の高さは、それを主軸とした他の要因を豊かにもつことと関連し合うとする⁶⁾。これらの既存モデルの共通点を示した概念図を図1に示す。つまり、逆境にさらされた際、レジリエンスの資源である、家族・集団・コミュニティからのサポートや住み慣れた場所などの環境資源と、個人の心身の内的資源を獲得・強化し、それらの相互作用を通じてレジリエンスを統合しながら適応をもたらす役割を果たす。

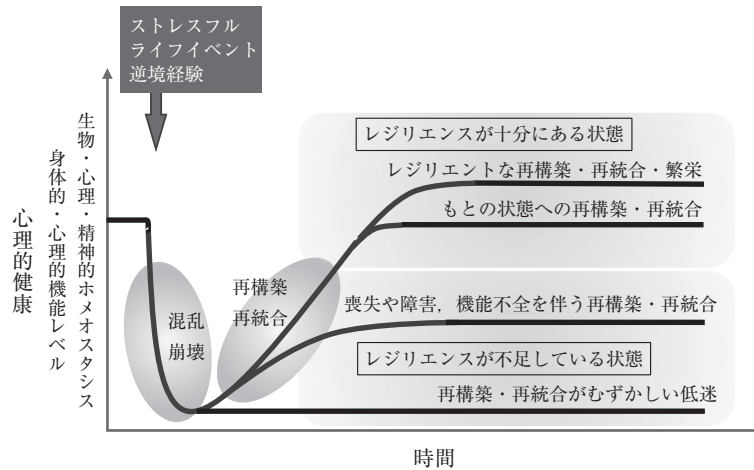
2) 回復過程としてのレジリエンス

レジリエンスを過程 (process) として説明するモデル

の共通点は、横軸が時間を表す図上で線または矢印を用いてレジリエンスの辿る道筋を描写する点と、逆境やストレスフルイベントに遭遇した際にその線が一気に落ち込むとする点である。よく活用される一例として、リチャードソンのモデルでは、逆境に遭遇した際、生物学的・心理学的・精神的なホメオスタシスが崩壊するが、それらがバランスを保った適切な状態に戻っていく再統合の過程で、機能不全の再統合、喪失を伴う再統合、もとのホメオスタシスの状態への再統合、あるいはレジリエントな再統合を遂げもとの状態以上の成長を示している⁷⁾。また、先駆的なカーバーのモデルでは身体的・心理的機能レベルの変化に着目し、逆境経験により急激に落ち込むが、その後は、「低迷」「回復しつつも障害と生きる」「もとのレベルへの回復」「もとのレベルよりもよい状態への繁栄」の4パターンを示している⁸⁾。また、最近発表されたトロイらのフレームワークでは、同様の逆境的経験をしても、心理的健康度は共通して落ち込むが、その後の状態として、予想よりよい状態になる場合を「レジリエンスが十分にある状態」、予想より悪い状態になる場合を「レジリエンスが不足している状態」としている⁴⁾。これらの既存モデルを統合した概念図を図2に示す。つまり、逆境経験によって心身の状態が落ち込み崩壊する過程と、その後に再構築しながら回復に向かう過程そのものがレジリエンスとなる。

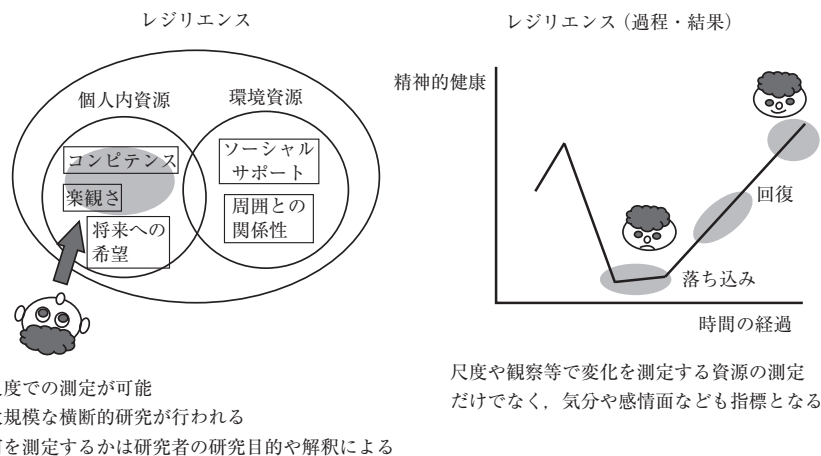
4. そもそもなぜレジリエンスが必要か

レジリエンスの役割を俯瞰してみるためにストレスモ



Troy AS, et al.: Psychological resilience⁹⁾, Richardson GE: The metatheory of resilience and resiliency⁷⁾, Carver CS: Resilience and thriving⁸⁾ をもとに著者が作成

図2 回復過程としてのレジリエンスの概念図



尺度での測定が可能
大規模な横断的研究が行われる
何を測定するかは研究者の研究目的や解釈による

尺度や観察等で変化を測定する資源の測定
だけでなく、気分や感情面なども指標となる

出典) 井俣経子: レジリエンスの測定, 小塩真司・平野真理・上野雄己(編著), レジリエンスの心理学, 19-30, 金子書房, 東京, 2021. (転載許諾済)

図3 レジリエンスの資源と測定の一例およびダメージからの回復の過程

デルに着眼してみる。ブレトンらの、思春期の若者の自殺行動と抑うつ健康問題を引き起こす過程では、ストレスが健康問題を引き起こす過程に、危険要因の影響を受けるストレスへの脆弱性と、保護要因の影響を受けるストレスへのレジリエンスが媒介することを示している⁹⁾。つまり、従来の医学的病気や原因、虐待や貧困などの危険因子を取り除くだけではなく、人間関係などの保護因子やレジリエンスを同時に高めることで、ストレスが引き起こす健康問題を最小限に抑えることができるというものである。とりわけ、慢性疾患や障害、難病と付き合いながら生きる人々や、被災地などの避けられない環境下での生活を余儀なくされる人々にとって、レジリエンスを高めることは非常に重要となる。

III. 指標の紹介

レジリエンスの測定指標の例として、レジリエンスの個人内資源や環境資源を尺度で測定する方法と、レジリエンスの過程や結果を気分や感情面の変化に着目して視覚的に把握する方法が挙げられる(図3)¹⁰⁾。レジリエンスは「回復」を意味することからも、測定の際は時間の取り扱いに考慮が必要である。レジリエンスを回復過程ととらえた概念図では、レジリエンスは、この過程を表す曲線全体、回復途中や回復結果を指すこともあるが、回復過程に影響する要因を指すこともあり、この要因を尺度で測定するという考え方もある¹¹⁾。

1. レジリエンス尺度

レジリエンス尺度は、国内外で多くの尺度が開発されてきた。尺度の対象は、一般成人のほか、児童期や高齢期の人、看護師など特定の職をもつ人、がんなど特定の疾患をもつ人、母親といった特定の状況にある人など多岐にわたる。近年では、個人だけではなく、家族や職場単位での集団や組織を対象とした尺度も開発されている¹⁰⁾。特定の人々を対象とした尺度の文献レビューは数多く発表されており、詳細はそちらを参照されたい。

各国で翻訳され、世界的にさまざまな対象で利用されている尺度の代表例として、ワグネルとヤングのレジリエンス尺度 (Resilience Scale; RS)²⁾があり、日本でも西らが翻訳し妥当性・信頼性を検証している¹²⁾。これは「個人的コンピテンス」と「自己と人生への受容」の2因子25項目から構成される。日本では、小塩らの精神的回復力尺度¹³⁾、平野の二次元レジリエンス要因尺度¹⁴⁾が比較的さまざまな対象に対して活用されているようである。精神的回復力尺度は、「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」の3因子21項目から構成される。二次元レジリエンス要因尺度は、もって生まれた気質に強く影響を受ける特性の楽観性などの「資質的要因」と、発達過程で後天的に身につけやすい特性の自己理解などの「獲得的要因」を測定する計21項目で構成される(表1)。

2. レジリエンスの過程の視覚的な把握

レジリエンスの過程の視覚的な把握では、横軸は時間を表し、縦軸は精神的健康などの指標を設けている。これは、人生経験の軌跡を図式化する方法と類似する。たとえば、病みの軌跡理論の軌跡の局面の図式化や、ライフ・ラインの描写が挙げられる。病みの軌跡理論の軌跡の図式化は、医療関係者などが看護実践のなかで、患者理解と将来目標立案と管理のために描写するとされる¹⁵⁾。一方、河村は、縦軸を幸福感の高低、横軸を誕生時点から現在までの時間を示す図上にライフ・ラインを大学生らに描いてもらうことで、自分史に一貫性を持ち集団や社会での自分の位置を客観的に理解し自己分析する方法や、それをもとに他者と語り合い新たな感情に気づき視点を広げたり自分を受け入れるという活用方法を示している¹⁶⁾。また、シュルツらのライフ・ライン・メソッドでは、心理的健康の変化や人生経験について、非言語・視覚的に自己感情を容易に表現し、過去からの動的な量・質的生活史や人生構造を簡便に聞き出す有用

な手法として、慢性疾患をもつ人や高齢期の人などに描いてもらい、アートセラピーや対象理解を目的に用いられてきた¹⁷⁾。縦軸は心理的健康、横軸は時間を示す図上に、推移を1本の線で描いてもらい、推移の理由をたずねる方法(図4)などがある。COVID-19感染拡大下で妊娠・出産・育児をした母親を対象とした研究では、妊娠前、心理的健康度が最も悪いとき、調査時点におけるレジリエンス得点と図上に示された心理的健康得点は、各時点で統計学的に有意な正の関連が認められた¹⁸⁾。つまり、ライフ・ラインで描かれる推移は、レジリエンスの過程と類似の意味を含む過程ともいえる。

IV. 指標の活用状況

レジリエンスの測定は、研究目的に応じて、質問紙票調査によって尺度の使用により持ち合わせる資源の程度や他の要因との関連性を測定する、インタビュー調査によって視覚的・記述的に過程や要因を把握する、それらを統合するなどして行われている。

1. レジリエンス尺度を使用した研究

尺度を使用した研究では、主にレジリエンスレベルやその推移を把握する研究、規定要因や関連要因を探索する研究、心身健康との関連からレジリエンスの効果を検討する研究に大別され、横断研究に加えて縦断研究も多数報告がある。たとえば、人生を脅かす疾患や障害と生きる人々を対象とした文献レビューによると、レジリエンスは、身体・心理社会的アウトカムと直接的・間接的に良好に関連する要因であること、レジリエンスの資源や促進要因は、周囲との良好な人間関係、自己効力感や社会参加が挙げられている¹⁹⁾。

2. レジリエンスを視覚的・記述的に把握した研究

レジリエンスの過程や要因を、インタビューによって記述的に把握した研究は多いが、視覚的に把握した研究は限られている。後者の場合、活用方法が2通りみられる。1つは、逆境経験について、「大変だったことや、どう乗り越えてきたか」などインタビューを行い、データを既存のモデルに基づき視覚的に分析する方法である。たとえば武政は、精神障害びあサポーターの回復過程の質的データを、カーバーのモデル図⁸⁾に組み込む形で解釈している²⁰⁾。もう1つは、ライフ・ライン・メソッドなどを用いて、「これまでの道筋を1本の線でつない

表1 二次元レジリエンス要因尺度

【質問紙例】あなた自身についてお答えください。以下の項目について、1「まったくあてはまらない」～5「とてもあてはまる」の中で、もっとも当てはまると思う数字に○をつけてください。

	ま っ た く あ て は ま ら な い	あ ま り あ て は ま ら な い	ど ち ら と も い え な い	や や あ て は ま る	と と も あ て は ま る
1 どんなことでも、たいてい何とかなりそうな気がする。	1	2	3	4	5
2 昔から、人との関係をとるのが上手だ。	1	2	3	4	5
3 自分の性格についてよく理解している。	1	2	3	4	5
4 たとえ自信がないことでも、結果的に何とかなると思う。	1	2	3	4	5
5 自分から人と親しくなることが得意だ。	1	2	3	4	5
6 嫌な出来事があった時、今の経験から得られるものを探す。	1	2	3	4	5
7 自分の考えや気持ちがよくわからないことが多い。	1	2	3	4	5
8 自分は体力があるほうだ。	1	2	3	4	5
9 努力することを大事にするほうだ。	1	2	3	4	5
10 人の気持ちや、微妙な表情の変化を読み取るのが上手だ。	1	2	3	4	5
11 つらいことでも我慢できるほうだ。	1	2	3	4	5
12 決めたことを最後までやりとおすことができる。	1	2	3	4	5
13 思いやりを持って人と接している。	1	2	3	4	5
14 困難な出来事が起きても、どうにか切り抜けることができると思う。	1	2	3	4	5
15 交友関係が広く、社会的である。	1	2	3	4	5
16 人と誤解が生じた時には積極的に話をしようとする。	1	2	3	4	5
17 嫌な出来事が、どんなふうに分の気持ちに影響するか理解している。	1	2	3	4	5
18 嫌な出来事があった時、その問題を解決するために情報を集める。	1	2	3	4	5
19 嫌なことがあっても、自分の感情をコントロールできる。	1	2	3	4	5
20 自分は粘り強い人間だと思う。	1	2	3	4	5
21 他人の考え方を理解するのが比較的得意だ。	1	2	3	4	5

【自己採点用】項目の得点を計算してください。

A	楽観性	1 + 4 + 14 =	資質的要因 A + B + C + D =
B	統御力	8 + 11 + 19 =	
C	社交性	2 + 5 + 15 =	
D	行動力	9 + 12 + 20 =	
E	問題解決思考	6 + 16 + 18 =	獲得的要因 E + F + G =
F	自己理解	3 + 7(*) + 17 =	
G	他者心理の理解	10 + 13 + 21 =	

*逆転項目として計算

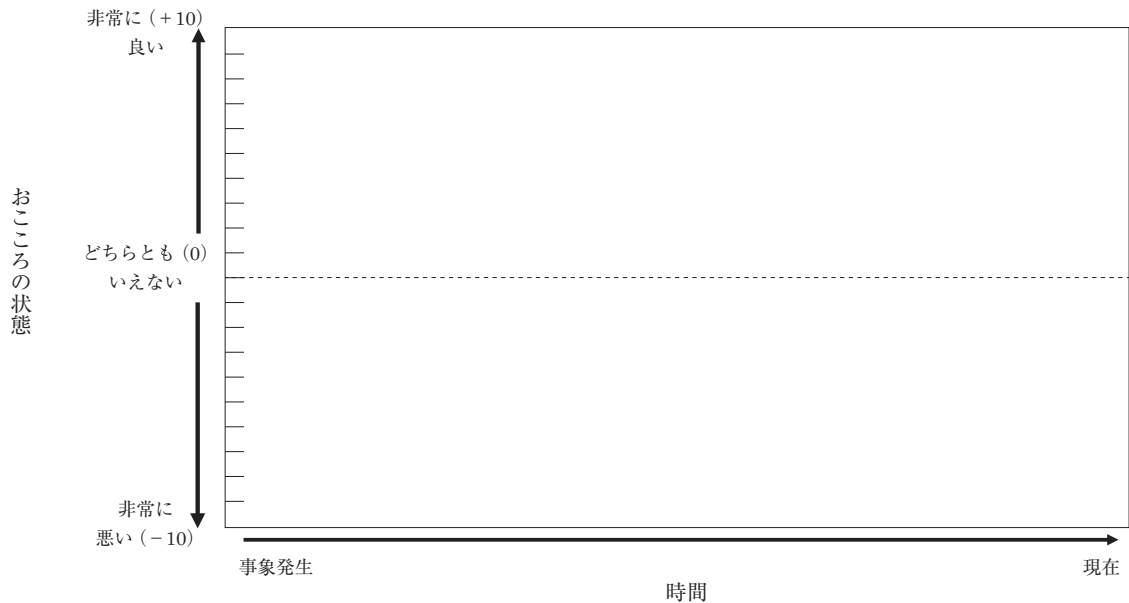
結果を理解する際は、書籍に記載された説明を参照
 出典) 平野真理: レジリエンスは身に着けられるか; 個人差に応じた心のサポートのために、東京
 大学出版会, 2022. (転載許諾済)

てください」と図上に描いてもらい、レジリエンスとも
 とらえられる過程を視覚的に把握したうえで、変化の理
 由(ない場合はその理由)をたずね、要因を把握する方
 法である。たとえば、侵襲的人工呼吸器装着ALS患者
 の発症後の経験に関する研究²¹⁾が報告されている。

3. レジリエンス尺度測定とレジリエンスの質的要因を 組み合わせた研究

量的手法と質的手法を組み合わせた研究も報告されて

いる。たとえば、特定の困難や逆境経験に関する質的デー
 タと尺度測定によるレジリエンス得点を組み合わせるこ
 とで、それぞれの質的経験項目のレジリエンスレベルに
 よる重みづけ・意味づけが可能となる。つまり、それぞ
 れの質的経験項目を語った対象のレジリエンス平均得点
 を項目に付与することで、レジリエンスとの関連性から
 みた重要度がみえてくる。そうすることで、低いレジリ
 エンスと関連する質的要因の軽減・除去だけでなく、高
 いレジリエンスと関連する質的要因の維持・創出の両方



Schroots JJJ, et al.: Metaphors, aging and the life-line interview method.¹⁷⁾をもとに著者が作成

図4 ライフ・ライン・メソッドのライフ・ライン図の一例

向からの支援策の提案が可能となる。平野らはCOVID-19感染拡大下で妊娠・出産・育児をした母親の質的経験項目のレジリエンス得点による重みづけを行い、妊娠期からの切れ目のない支援策を提示している¹⁸⁾。榎本らは、東日本大震災被災高齢者の生活再建過程のレジリエンス促進要素について、インタビューで語られた促進要素を、二次元レジリエンス要因尺度の資質的要因得点と獲得的要因得点の高群および低群から語られた内容を区別することで意味づけを行い、レジリエンス促進にむけた支援策を示している²²⁾。

V. 活用できる地域看護実践例

レジリエンスはだれでも獲得でき高めることができる⁸⁾という強みがあり、活用がおおいに期待される。実践現場では、指標というよりは概念を活用できる場面が多いと考える。支援対象のほか、支援者自身や支援者の所属組織での活用が挙げられる。

1. 個人や家族の支援対象への活用

地域の看護職が関わる対象の多くは、すでに困難な状況におかれた人々、あるいは今後起こりうる困難に対処する力の育成がとりわけ重要とされる人々である。レジリエンスを高めるには個人要因と環境要因双方を強化する必要がある。しかし、逆境や危機的状況の最中にいる人々にとって、つらくて落ち込んでいるときに自己の強

みをすぐに活用し力を発揮することはハードルが高い。身近な看護職がケア場面で思いやりのある声かけと傾聴を行い温かい人間関係を育てることがまずは重要とされる²³⁾。また、平野は、個人の資質に合った介入の視座を提案している。まず、本人の幼いころからこれまでのエピソードを聞くなかで、本人がもつ資質の「強み」が隠れていることが多い成功体験をたずねることで、楽観性、統御力、社交性、行動力のアセスメントを行う。次に、資質的要因を多くもつと思われた場合は「強み」を活かすサポートを提供して資質的要因を強化して積極的コーピングを促していく。一方、資質的要因が少ないと思われた場合は、まずは「聴いてもらう」サポートの提供や非指示的関わりをとおして自己理解などの獲得的要因を強化し、動機づけや援助要請能力を向上させて始めて、次に具体的対処行動の助言や考え方の転換を促すような認知的介入を行いながら、「教えてもらう」サポートの提供を行い積極的コーピングに取り組めるようにする。そして、積極的コーピングで成功した体験は本人の「強み」となり後天的なレジリエンスの強化につながり、次に同じ体験をしても着実に立ち直る可能性を示している。さらなる詳細は書籍を参照されたい²⁴⁾。

また、レジリエンスを身に着けるための健康教育や介入プログラムも開発されている。介入の多くは認知行動療法で構成される。たとえば、基本設計として多くの研究で活用されるボニウェルらのSPARKレジリエンスプログラムは、現実的な認識で前向きな選択肢を刺激し、

逆境に遭遇しても抑うつに陥らないためにあらかじめ自己効力感を高め、ポジティブ感情や回復力を育てるよう設計されている²⁵⁾。また、3～6歳の子育て中の母親の感情調整に基づくレジリエンス強化プログラムは、児童虐待予防につながる可能性が示されている²⁶⁾。ほかにも、がんなど深刻な健康状態にある人が病気に負けないための心理的柔軟性の向上を目指すレジリエンストレーニング²⁷⁾など多数展開されている。なお、支援対象に活用する際は、個人差への理解と個性への配慮を行い、十分な観察とモニタリングが必要である。

2. 支援対象のコミュニティへの活用

地域で働く看護職は、地域の社会資源を開拓し、それらをつなぎ合わせ、直接的個別支援と地域づくりを両輪で発展させるという高度な専門性を発揮するなかで、個人と地域両方のレジリエンスの向上に努めることが求められる。コミュニティ・レジリエンスの高さは、住民のライフスパンでの良好な健康につながるとされる²⁸⁾。さらに、近年大規模な自然災害が頻発し、災害レジリエンスは、国連システムや地域機関による防災活動の根幹概念となる。佐藤らは、医療・保健分野の災害に関するコミュニティ・レジリエンスの概念分析を行い、先行要件として、人々のつながりの存在、有能なリーダーの存在などのカテゴリーを抽出し、地域防災活動のサポートなどの住民への働きかけの方法を示している²⁹⁾。

3. 支援者自身への活用

激動する社会のなかで、地域の看護職は、複雑化する対象への支援や他職種との連携機会が増え、心身の負担や疲労を抱えやすい。地域の看護職も専門職である前にひとりの人間である。元気に意欲的に働き続けるために、支援者自身の心身の健康をよい状態に保ち、難しい対応や倫理的なジレンマにも負けない強い力を備えておくことがなにより重要となる。まずは自身のライフ・ラインを描いてみるのもよいであろう。秋山らは、SPARKレジリエンスプログラム²⁶⁾の技法に基づく、自身の心身の健康を守るセルフケア向上を目指したレジリエンスプログラムを開発し、新人看護師や看護学生を対象にプログラムを展開している³⁰⁾。

4. 支援者が所属する組織やチームへの活用

地域看護活動の目的を果たすには看護職ひとりの力では難しく、組織やチームの力が欠かせない。組織レジリ

エンスは、概念分析の結果、アセスメント力、即応力などの「対応力」と、民主的管理、心理的安全性などの「組織特性」からなり、社会的な侵襲の事象や組織内の混乱に見舞われても、それらを発揮して従前よりもパフォーマンスを向上させ組織の成長を成し遂げることができるとしている³¹⁾。病棟看護師が対象の研究では、職場での高い心理的安全性とオープンなコミュニケーションがあることで、仕事の満足度が高まり、離職意図が減り、チームの学習や成長が促され、患者の安全性につながるという結果が示されている³²⁾。公衆衛生の現場に置き換えると、組織が機能することで、人々の健康やQOLの向上、虐待や孤立を防ぎ大切な生命を守るにつながるといえる。近年のCOVID-19パンデミック下での調査でも、ケアワーカーのウェルビーイングやレジリエンスは職場環境に大きく影響を受け、リーダーが、部下のレジリエンスを促す組織づくりの戦略を発展させる必要性を示している³³⁾。組織のレジリエンス向上のため、1人ひとりが取り組むとともに、管理職が率先して心理的柔軟なリーダーシップを発揮することが肝要である。

VI. おわりに

レジリエンスは近年ますます重要な役割を果たしている。地域の看護職自身が身につけ、地域看護活動に意識的に取り入れていくことが重要である。レジリエンスの解説本や研究報告は多数公表されているが、本稿はその一部を紹介したにすぎない。本稿をお読みいただいたことに感謝し、この概念への関心を高め、活用の契機としていただければ幸いである。

【文献】

- 1) The American Psychological Association: Resilience. <https://www.apa.org/topics/resilience> (2024年6月2日)。
- 2) Wagnild GM, Young HM: Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2) : 165-178, 1993.
- 3) Macia P, Gorbena S, Barranco M, et al.: A global health model integrating psychological variables involved in cancer through a longitudinal study. *Frontiers in Psychiatry*, 28, 1-15, 2022.
- 4) Troy AS, Willroth EC, Shallcross AJ, et al.: Psychological resilience; An affect-regulation framework. *Annual Review of Psychology*, 74 : 547-576, 2023.
- 5) Kumpfer KL: Factors and processes contributing to

- resilience ; The resilience framework. 179–224, Glantz MD, Johnson JL (eds.), Resilience and Development Positive Life Adaptation, Kluwer Academic Plenum Publishers, New York, 1999.
- 6) Wister AV, Coatta KL, Schuurman N, et al.: A lifecourse model of multimorbidity resilience ; Theoretical and research developments. *The International journal of Aging and Human Development*, 82 (4) : 290–313, 2016.
 - 7) Richardson GE: The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58 (3) : 307–321, 2002.
 - 8) Carver CS: Resilience and thriving ; Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54 (2) : 245–266, 1998.
 - 9) Breton JJ, Labelle R, Berthiaume C: Protective factors against depression and suicidal behaviour in adolescence. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60 (1) : S5–S15, 2015.
 - 10) 井隼経子：レジリエンスの測定. 小塩真司・平野真理・上野雄己(編著), レジリエンスの心理学, 19–30, 金子書房, 東京, 2021.
 - 11) 小塩真司：質問紙によるレジリエンスの測定；妥当性の観点から. *臨床精神医学*, 41 : 151–156, 2012.
 - 12) Nishi D, Uehara R, Kondo M, et al.: Reliability and validity of the Japanese version of the resilience scale and its short version. *BMC Research Notes*, 3 : 310, 2010.
 - 13) 小塩真司・中谷素之・金子一史他：ネガティブな出来事からの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.
 - 14) 平野真理：レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み；二次元レジリエンス要因尺度(BRS)の作成. *パーソナリティ研究*, 19 : 94–106, 2010.
 - 15) Corbin JM, Strauss A: Unending work and care: managing chronic illness at home. 1–336. Jossey-Bass, San Francisco, 1988.
 - 16) 河村茂雄：心のライフライン；気づかなかった自分を発見する. 誠信書房, 東京, 2018.
 - 17) Schroots JJF, Ten Kate CA: Metaphors, aging and the life-line interview method. Unruh D, Livings G, Current Perspectives on Aging and the Life Cycle (Vol. 3), 281–298, JAI, London, 1989.
 - 18) 平野優子・石井 忍：COVID19 感染流行下の母親の妊娠期から子育て期の経験とレジリエンス促進要因. 日本公衆衛生学会第83回学術集会(発表予定), 札幌, 2024.
 - 19) 平野優子：人生を脅かす疾患や障害と生きる人々の時間軸を含むライフ経験とレジリエンスとの関連に関する文献検討. *日本看護科学学会誌*, 43 : 800–809, 2023.
 - 20) 武政奈保子・村上満子・野田義和：ピアサポーターのスピリチュアルペインの自己治癒力；地域活動を行う当事者のピアサポート活動に関するインタビュー調査から. *日本精神科看護学会誌*, 57 (3) : 423–427, 2014.
 - 21) 平野優子：侵襲的人工呼吸器装着ALS患者の経験とレジリエンス促進要因に関する縦断的研究；1事例の予備的調査より. 日本地域看護学会第26回学術集会, 神奈川, 2023.
 - 22) 榎本晃子・大木幸子：東日本大震災被災高齢者の生活再建過程におけるレジリエンスを促進する要素. *日本公衆衛生看護学会誌*, 12 (1) : 29–38, 2023.
 - 23) 廣島麻揚：レジリエンスはどのように看護に活かせるか. 秋山美紀・島井哲志・前野隆司, *看護のためのポジティブ心理学*, 139–146, 医学書院, 東京, 2022.
 - 24) 平野真理：レジリエンスは身に着けられるか；個人差に応じた心のサポートのために. 東京大学出版会, 2022.
 - 25) Boniwell I, Ryan L: SPARK Resilience; A teacher's guide. University of East London: London, 2009.
 - 26) Tobe H, Sakka M, Kita S, et al.: The efficacy of a resilience-enhancement program for mothers based on emotion regulation ; A randomized controlled trial in japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19; 2022.
 - 27) Giovannetti AM, Solari A, Pakenham KL, et al.: Effectiveness of a group resilience intervention for people with multiple sclerosis delivered via frontline services. *Disability and Rehabilitation*, 44 (22) : 6582–6592, 2022.
 - 28) Cohen O, Geva D, Lahad M, et al.: Community resilience throughout the lifespan-the potential contribution of healthy elders. *PLoS One*, 11 (2) : 1–14, 2016.
 - 29) 佐藤仁美・松永篤志・田口敦子：医療・保健分野における災害に関するコミュニティ・レジリエンスの概念分析. *日本地域看護学会誌*, 25 (2), 23–31, 2022.
 - 30) 秋山美紀：ポジティブ心理学の看護への活用；ポジティブ心理学を看護師のセルフケアに活かす. 秋山美紀・島井哲志・前野隆司, *看護のためのポジティブ心理学*, 276–284, 医学書院, 東京, 2022.
 - 31) 澁谷 幸・中岡亜希子・大澤 歩他：組織レジリエンスの概念分析. *神戸市看護大学紀要*, 24 : 29–39, 2020.
 - 32) Cho H, Steege LM, Knudsen ENA: Psychological safety, communication openness, nurse job outcomes, and patient safety in hospital nurses. *Research in Nursing & Health*, 46: 445–453, 2023.
 - 33) Munn LT, Liu TL, Swick M, et al.: Well-being and resilience among health care workers during the COVID-19 pandemic ; A cross-sectional study. *American Journal of Nursing*, 121 (8) : 2021.