

対人援助職のバーンアウトの予防に動機づけ面接が果たす役割

北田 雅子¹

要 旨

本研究では、バーンアウトの予防要因として個人的要因、面談技術の向上について検討するために、面談スキルの向上ならびに面談技術の習得として動機づけ面接に着目した。2014年から2015年にかけて動機づけ面接に関連する研修会およびワークショップに参加した専門職を対象に自記式調査を行い、動機づけ面接が、対人援助職のバーンアウトの予防に対してどのような影響を与えるかについて、横断的調査から示唆を得ることを目的とした。その結果、動機づけ面接を面談の中に取り入れている群の方が、面談ストレス、仕事負担度が有意に低く、バーンアウト尺度の3つの下位尺度の中の「個人的達成感」という項目が有意に高いことが明らかとなった。以上の事から、動機づけ面接を面談に取り入れることが、対人援助ストレスの軽減に貢献する可能性が高い。今後さらに縦断調査を経てバーンアウト予防のメカニズムを明らかにする必要があると考える。

キーワード：動機づけ面接 (MI)，バーンアウト (燃え尽き症候群)，対人援助職

1. 問題の所在

対人援助職にとってバーンアウト(燃え尽き症候群)は職業病ともいわれており、精神的健康問題と併せて、これまでも数多くの研究がなされている。バーンアウト研究は、1970年代から事例研究を通して積極的にその理論構築に集中した時期であり、その後、1980年代以降においてバーンアウトを定量化しようとする動向へ移行し、尺度開発が積極的になされてきた(土井, 2014)。

研究対象は、これまでバーンアウトの発生頻度の高い教師、看護師、医師、ソーシャルワーカーなどが研究対象とされていることが多いが(奥野, 2009; 土井, 2014)、1990年以降、バーンアウトの概念が拡大傾向に転じており、ホテル従業員、飲食店従業員、インストラクターなどを対象とした多くの職種を対象とするようになってきている(大村, 2009)。そして、バーンアウトと一般的な職務ストレスに適用する方向がみられるようになってくる。

日本国内の研究を概観すると、バーンアウトは、精

神的疲労やうつなどの精神疾患との関連、さらに離職率との関連から議論されている。教育現場における教師の休職、離職者の増加傾向、看護職を含む医療業界の離職率の高さは、以前から社会問題として指摘されており、社会全体として包括的に取り組むべき喫緊の課題である。そのため、上記のようにバーンアウトの概念が職務ストレスの概念として議論されるという流れは当然のことのように思われる。

Maslachによるとバーンアウトは「極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症候群である」と定義されている(久保, 2007)。今まで普通に仕事をしてきた人が、あたかも燃え尽きたように意識や活力を失い、休職したり離職したりすることを指している。バーンアウトによる体調不良、休職、離職というのは、勤労者本人にとって身体的、心理的、経済的に辛い状況であると同時に、職場にとっても大きな負担が生じる。先行研究から、バーンアウトは、職場における過重労働、職務負担、長時間労働、職務ストレス等を含む環境要因、個人の性格や年齢、ストレス対処能力、面談スキルなどの個人的な要因、そして、感情労働ともよばれる職務特性が要因となって引き起こされることが指摘されている(久保, 2007; 土井, 2014)。

¹ 札幌学院大学人文学部こども発達学科;
kitamsk@sgu.ac.jp.

対人援助職は、クライアントまたは来談者との関係づくりにおいて、他者を思いやり、誠実に関わると同時に高い共感性が求められるため、心理的な負担が大きいのが現状である。しかし、実際問題として現場において、良質なサービスを提供し、クライアントから信頼され支持され続けている対人援助職の多くがバーンアウトし、離職しているのだろうか。バーンアウトを予防するためには、労働環境を含めた環境面への働きかけは当然のことながら、個人的要因としてのストレスマネジメント、レジリエンス、ストレス対処能力、面談技術・コミュニケーションスキルの向上について検討することも重要ではないだろうか。この疑問について、Rudisill は、対人援助職は心理社会的に感受性が高い一方で、技術的に卓越していなければならない、と述べている。また、感情労働の視点から、Hochschild は、バーンアウトに陥らないためには、「自分自身と職務上の役割と分ける」ことが必要であると述べている(久保, 2007)。つまり、対人援助職は、クライアントに対して、共感性を持って接することは大事であるものの、感情的に巻き込まれたり、同情したりせず、客観的な態度を持ち、クライアントと一定の距離を保つことができる能力が必要である、ということである。同論文において久保は「クライアントに共感しながらも一定の距離を取る、一見正反対に思える二つの姿勢を個人の中で矛盾なく両立させるという高度な技能が、対人援助職として高いレベルの仕事を維持しながら、心身的な消耗を回避する、最も効果的な対処法である」と述べている(久保, 2007)。

以上のことから、バーンアウトの予防要因として個人的要因、面談技術の向上について検討するために、本研究では面談スキルの向上ならびに面談技術の習得として動機づけ面接に着目した。この面談は、科学的根拠に基づく面談スタイルであり、学習者がどのようにスキルを獲得すべきかその獲得方法についてのマニュアルがあり、面談そのものを客観的に評価する指標を持っている。ゆえに、臨床家、治療者、面談者は、自らの面談技術の向上について客観的に把握する事が可能となるとともに、再現性のない面談(名人芸と呼ばれるような)ではなく、いつ、だれに対しても一定レベルの面談が提供できるようなスキルを獲得することが可能となる。そこで、本研究では、動機づけ面接が、対人援助職のバーンアウトの予防に対してどのような影響を与えるかについて、横断的調査から示唆を

得ること目的とした。

2. 動機づけ面接法 (Motivational interviewing : 以下 MI) の特徴

本研究でなぜ、動機づけ面接を取り入れるにいたったのか、これまでに報告されてきている動機づけ面接の有効性、面談の特徴と人の行動変容の背景について以下に整理する。

2.1 動機づけ面接の有効性

動機づけ面接は、1983年にミラー博士が構築した面談スタイルである。この面談は、アルコールに問題を抱える来談者への面接技法を研究するプロセスにおいて、治療成績の良かった治療者の面談スタイルを実証的に解析することから体系化されたものである(Miller & Stephen, 2002)。先行研究から、来談者からの面談者へ向けての抵抗は行動変容を予測せず(Amrhein *et al.*, 2003)、MI的な面談は、来談者の「抵抗」を減らし「変化に向かう言語：チェンジトーク」を増やす(Miller & Gary, 2009)。さらに、来談者への共感レベルが高い面談者は来談者の治療転帰が高く(行動変容へ向かう)(Miller *et al.*, 1980)、MIは面談において行動変容へ向かう言語を選択的に強化し、引き出すことが鍵となる。その際、チェンジトークにも準備言語とコミットメント言語という段階がある(Amrhein *et al.*, 2003)。このような調査結果と併せ、MIは、これまでの臨床研究からHIVに関連する危険行動、ギャンブル、飲酒、ダイエット、喫煙などの行動変容を促す(72のクリニカルトライアル)(Hettinga *et al.*, 2005)、体重や収縮期血圧の減少、総コレステロール値の改善を促進する(Rubak *et al.*, 2005)、糖尿病患者の血糖値のコントロール、体重減少、食事の変化を促進する、禁煙支援のカウンセリングアプローチとしてその有効性が報告されている(Martins & McNeil, 2009)。

2.2 動機づけ面接の特徴

2.2.1 行動変容の背景理解：矛盾と両価性

動機づけ面接の最大の特徴ともいえるのは、「人が不合理な行動を選ぶのは本人のやる気や何等かの性格の欠陥によるもの(とされてきました)ではなく、未解決のまま残されている「両価性」の問題である」(Miller & Stephen, 2002)としている点である。両価的な状態

というのは「変わりたい、でも変わりがたくない」「やめたい、けどやめたくない」という状態である。例えば、タバコをやめたいけどやっぱりやめたくない、お酒を減らしたいけどやっぱり飲みたいという二つの相反する気持ちを同時に持つ状態である。この両価性の存在が行動を選べない背景であり、この状態は本人にとっては気持ちが悪く、すぐにも解消したくなるものである。人が行動を変えようという「変化」を起こす前には、その行動（禁煙や減量など）の「重要性の認識」が、そしてその根底には、「矛盾」がある。矛盾とは、現在の状況と理想の自分が望んでいた状況の違いである。矛盾が生じなければ、変わりたいという動機も生じない。つまり、矛盾がなければ両価性は存在しないことになる。そこで、変化への第一歩は「両価的な状態になる」ことであり、矛盾が拡大し続ければ、変化の方向へと両価性が解決される可能性が強くなるのである。

2.2.2 間違い指摘反射・正したい反射（相手を正したい）という気持ちを抑える

両価的な状態の人を説得したり、議論したり、むやみに情報を提供したりすると、面談自体が徐々にレスリングのような雰囲気になっていく。例えば、来談者が飲酒についてどうしようかと迷っている時に、断酒を強く勧めれば勧めるほど、来談者はお酒を飲むとストレス解消になるとか、気分転換になるなどの理由を延々と述べ、面談が堂々巡りで終わったという経験を持つ面談者は多いであろう。

変わる準備が整っていない（両価性が解決していない）来談者に対して、面談者が、議論や説教をし、相手に行動変容を強制したり、相手から許可を得ずに、自分の知識や経験を元にアドバイスをし、自分の考えを押し付け、情報提供を通して、無理に相手を問題に直面化させたりすると、来談者からの「抵抗」が大きくなり面談が進まなくなる。これは、面談者側の持っている相手の言動を「正したい」という欲求が顕れた面談であり、面談者は、この欲求に任せた面談を極力抑えるべきできである。なぜなら、先行研究より来談者の感情を害し、抵抗が強ければ強いほど来談者は行動変容には向かわないことが明らかになっているからである（Miller & Stephen, 2012；北田・磯村, 2016）。

3. 方 法

3.1 調査対象

本調査の対象者は、研修会およびワークショップに参加した対人援助職214名である。2014年9月14日の札幌市内で実施したワークショップへの参加者は54名、2015年9月12日も同様に札幌市内で実施したワークショップへの参加者は95名、2015年11月20日の熊本の全国規模の学会企画の中で行われた研修会に参加したのは90名であった。

3.2 調査方法

ワークショップおよび研修会に参加した参加者に、事前に口頭および書面にて自記式質問紙調査への協力を依頼し、了承の得られた方からのみから、ワークショップおよび研修会の終了時に調査票を回収した。

3.3 調査項目

基本属性として性別、年代、職種、職域を尋ねた。また、面談業務については、面談業務に関わっている年数、面談頻度、1回における面談時間について尋ねた。さらに、動機づけ面接の活用の有無を尋ね、活用している人については面談場面、面談頻度と時間、面談にMIを取り入れるようになってからのメリットについて尋ねた。

面談ストレスと職務負担度ならびに気分転換がどれくらい上手にできるかは、それぞれ、0点：全く負担を感じないから10点が非常に負担を感じるとし、数値で回答してもらった。仕事で落ち込むことがあっても、うまく気分転換ができるかについては、気分転換・ストレスマネジメントがまったく出来ないを0点、比較的うまく出来るを10点として、自分がどの程度うまくできるのか、数値で回答してもらった。

3.4 バーンアウト尺度について

本研究では、極度の身体疲労と感情の枯渇を示す症状（Maslach Burnout Inventory：MBI 17項目）の日本語版を用いた。日本語版バーンアウト尺度は田尾らが翻訳改訂してものを用いた（白山・中島, 2011）。この質問票は17項目、「情緒的消耗感」「脱人格化」「個人的達成感の低下」の3つの下位尺度から成り、「いつもある：5点」「しばしばある：4点」「ときどきある：3点」「まれにある：2点」「ない：1点」の5件法である。

情緒的消耗感は、「こんな仕事やめたい、仕事のためにゆとりがなくなったと感じる」など5項目から構成され、この情緒的消耗感がバーンアウトの主症状であり、過大な情緒的資源を要求された結果生じる情緒的消耗感であり、「脱人格化」と「個人的達成感の低下」は、この「枯渇状態」の副次的な結果であるという見解がなされている(久保, 2007)。

脱人格化は、「同僚や患者の顔を見るのも嫌になることがある、自分の仕事がつまらなく思える」など6項目から構成される。これは、クライアントや来談者への非人間的な対応と定義されており、情緒的資源の枯渇が引き起こす症状である(久保, 2007)。

個人的達成感とは、「われを忘れて仕事に熱中することがある、今の仕事に心から喜びを感じるなど」などの6項目から構成されており、専門職としての有能感、達成感と定義される。情緒的消耗感と脱人格という症状は、対人援助職の質そのものに影響を与える。本調査で活用した17項目の日本版バーンアウト尺度は、久保によってまとめられたものである(久保, 2007)。

バーンアウトの自己診断基準によると(白山, 2011)、情緒的消耗感は、5項目の合計19点以上から、脱人格化については6項目の合計が15点以上から「注意」とされている。個人的達成感とは6項目の得点が13点以下から「注意」とされる。

3.5 分析方法

IBM SPSS ver.21 を用い、割合の差の検定には χ^2

二乗を、記述統計および二群間の平均値の差の比較には、Mann-Whitney U 検定を、多群間の比較には、Tukey または kruskal-wallis を用いた。有意水準は5%未満とした。

4. 結 果

4.1 対象者の特徴

分析対象者の基本属性は表1に示した。参加者の年代をみると、20代は23名で、男性12名(52.2%)、女性11名(47.8%)、30代は62名で男性23名(37.1%)、女性39名(62.9%)、40代は60名で男性24名(40.0%)、女性38名(62.3%)で、50代は61名で男性23(37.7%)、女性38名(62.3%)、60代以上は8名で男性5名(62.5%)、女性3名(37.5%)であった。20代と50代では、男性の参加割合が女性よりも高いが、30代と40代では女性の方が男性よりも参加割合が高かった。また、仕事の領域を尋ねた結果、医療機関に属しているものの割合が、82名と最も多く、次いで少年院などの司法関連領域に属している者が33名であった。

職種をみると、医師、看護師、保健師、産業保健師、薬剤師、助産師、作業療法士、管理栄養士等医療関係職が最も多く、115名であった(図1)。これは、2015年11月の熊本で実施した研修会の参加対象者に医療職が多く含まれていたためである。

表1 対象者の属性

年代	男性	女性	全体
20代	12 (52.2)	11 (47.8)	23
30代	23 (37.1)	39 (62.9)	62
40代	24 (40.0)	36 (60.0)	60
50代	23 (37.7)	38 (62.3)	61
60代	5 (62.5)	3 (37.5)	8
職域			
司法領域(少年院, 家庭裁判所, 保護観察所, 刑務所等)	19 (57.6)	14 (42.4)	33
精神保健	3 (25.0)	9 (75.0)	12
依存症医療(喫煙薬物, アルコールなど)	6 (37.5)	10 (62.5)	16
産業保健(企業, 事業所など)	4 (14.8)	23 (85.2)	27
医療機関(総合病院, 個人病院, クリニック, 健診センターなど)	41 (50.0)	41 (50.0)	82
学校教育	7 (58.3)	5 (41.7)	12
ソーシャルワーク	3 (17.6)	14 (82.4)	17
その他の領域(復職支援, 障がい者福祉支援など)	4 (26.7)	11 (73.3)	15
合計	87 (40.7)	127 (59.3)	214

単位 人 (%)

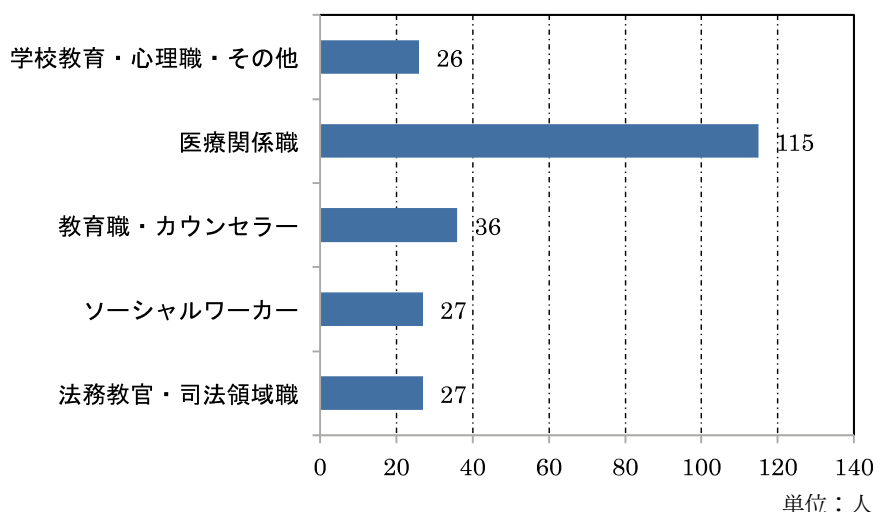


図1 対象者の職種

表2 性別および年代別による面談ストレスおよびバーンアウト尺度の得点

	面談ストレス	仕事負担度	気分転換	情緒的消耗感	脱人格化	個人的達成感の低下
男性	4.4(±2.5)	4.0(±2.7)	6.2(±2.4)	13.0(±4.5)	11.7(±3.9)	18.2(±3.7)
女性	4.9(±2.3)	4.6(±2.5)	6.0(±2.3)	13.6(±4.2)	11.7(±3.9)	18.3(±4.8)
全体	4.7(±2.4)	4.4(±2.6)	6.1(±2.4)	13.4(±4.4)	11.7(±3.9)	18.3(±4.3)
20代	4.7(±2.2)	4.0(±3.0)	5.9(±2.9)	14.1(±4.9)	12.4(±5.2)	17.3(±4.6)
30代	5.1(±2.5)	4.9(±2.7)	5.6(±2.6)	14.6(±4.7)	12.6(±3.9)	17.0(±4.6)
40代	4.7(±2.7)	4.6(±2.8)	6.1(±2.1)	13.7(±4.2)	12.0(±4.1)	18.7(±4.2)
50代	4.5(±2.2)	4.0(±2.4)	6.7(±2.3)	11.7(±3.6)***	10.3(±2.8)**	19.5(±3.8)*
60代	3.8(±2.3)	3.4(±2.2)	5.8(±2.4)	12.4(±2.9)	10.8(±3.3)	19.0(±4.7)

30代と50代で有意差有り***: $p < 0.001$, **: $p < 0.01$, *: $p < 0.05$

4.2 性別および年代別による面談ストレスおよびバーンアウト尺度の得点

面談に対するストレスの感じ方、仕事に対する負担度、気分転換がどれくらいうまくできているのか、そして、バーンアウト尺度の下位尺度3つについて、性別および年代別の結果を表2に示した。面談に対するストレスおよび仕事の負担度は、0から10点の間で当てはまる数値を聞いており、点数が10点に近いほど、面談ストレスを強く感じており、仕事に対する負担感も高いことを示している。それらとは逆に、気分転換については、10点に近いほど自分なりにうまく気分転換ができており、ストレスへも上手に対処していることを示す。

バーンアウトの下位尺度3つについては、情緒的消耗感および脱人格化の二つの下位尺度は、点数が高いほど、情緒的消耗感が強く、脱人格化の傾向があることを示している。そして、個人的達成感については、得点が高いほど自分の仕事への達成感を持っているのに対して点数が低いほど、自分の仕事への達成感や満

足感が低いことを示している。ゆえに、情緒的消耗感および脱人格化の得点が高く、個人的達成感が低い場合、バーンアウトの危険性が高くなることを示している。

どの得点も男女において大きな有意差は認められなかったものの、面談ストレスは男性が4.4(±2.5)点に対して女性は4.9(±2.3)点、および仕事負担度については男性が4.0(±2.7)点に対して女性は4.6(±2.5)点であり、女性の方が高い傾向が認められた。また、30代がどの年代と比較しても面談ストレス、仕事負担度の点数は高く、気分転換の数値が低かった。

バーンアウトの3つの下位尺度についてみると、こちらも30代が全体的に他の年代と比較して、情緒的消耗感と脱人格化の得点が高く、個人的達成感の得点が高かった。さらに、30代と50代の間で平均値に有意差が認められた。情緒的消耗感は、30代が14.6(±4.7)点に対して50代は11.7(±3.6)点、脱人格化の得点は30代が12.6(±3.9)点に対して50代は10.3(±2.8)点であり、30代が50代に比して有意に高値であった。さら

に、個人的達成感の得点は、30代が17.0 (±4.6) 点に対して50代は19.5 (±3.8) 点であり、30代が有意に低かった。

なお、結果として示していないが、職域間における面談ストレス、仕事負担度、気分転換、バーンアウト下位尺度の平均値には有意差は認められなかった。

4.3 動機づけ面接の活用の有無とストレス、バーンアウト得点の関係

対象者に、面談の中に動機づけ面接を取り入れているかどうかについて尋ねた結果を表3に示す。全体では77名 (36.0%) が臨床現場において「動機づけ面接を取り入れている」と回答した。動機づけ面接を取り入れている割合について性差は認められなかったが、女性の方が49 (38.6%) 名と男性の28 (32.2%) 名よりも割合は高かった。

次に、年代別で動機づけ面接の取り入れている状況を見ると、50代において動機づけ面接を取り入れている割合が31 (50.8%) と最も高い割合を示した。50代は、医療職の占める割合が3割と他の年代に比較すると高かった。11月に実施した研修参加者は医療者が多く、また、この学会では、5年ほど前から動機づけ面接に関する研修会を年に数回実施していることから、動機づけ面接を臨床現場において取り入れている者の割合が高いと考えられた。

次に、動機づけ面接を取り入れている群と取り入れていない群とで、面談ストレスや仕事負担度、バーン

表3 動機づけ面接を臨床に取り入れている割合

	MIを取り入 れていない	MIを取り入 れている	合計
男性	59(67.8)	28(32.2)	87
女性	78(61.4)	49(38.6)	127
全体	137(64.0)	77(36.0)	214
20代	17(73.9)	6(26.1)	23
30代	44(71.0)	18(29.0)	62
40代	40(66.7)	20(33.3)	60
50代	30(49.2)	31(50.8)	61
60代	6(75.2)	2(25.0)	8

人(%)

アウト尺度の3つの下位尺度間において差があるかどうか検討した(図2)。その結果、面談ストレス、仕事負担度は、動機づけ面接を取り入れている群の方が取り入れていない群よりも有意に低値を示した。面談ストレスは、動機づけ面接を取り入れている群が4.1(±2.1)点、取り入れていない群では5.1(±2.1)点、仕事の負担度は、動機づけ面接を取り入れている群が3.6(±2.2)点、取り入れていない群が4.8(±2.8)点であり、動機づけ面接を面談の中に取り入れている群の方が面談ストレスおよび仕事負担度が有意に低かった。

さらに、バーンアウト尺度の「個人的達成感」の得点を見ると、動機づけ面接を取り入れている群の方が19.2(±3.6)点と取り入れていない群の17.7(±4.6)点よりも有意に高値であった。

以上の事から、本調査では横断調査ではあるものの、

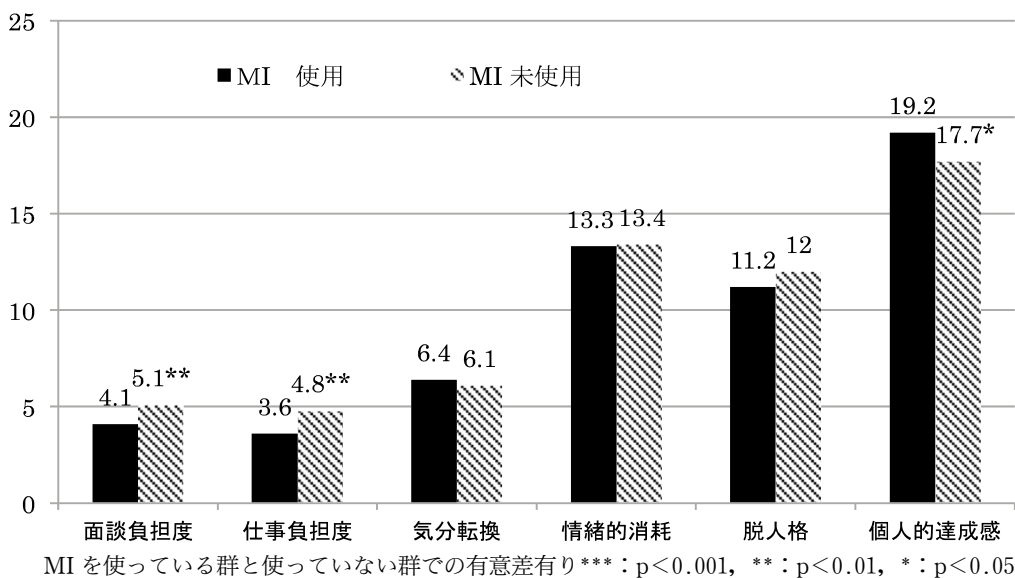


図2 動機づけ面接の活用の有無とストレス、バーンアウト得点の関係

動機づけ面接を取り入れている群の方が面談ストレス、仕事負担度が低く、個人的達成感が高く、バーンアウト危険性がより低い傾向が示唆された。

5. 考 察

本研究では、バーンアウトの予防要因として個人的要因、面談技術の向上について検討するために、面談スキルの向上ならびに面談技術の習得として動機づけ面接に着目した。そして、動機づけ面接が、対人援助職のバーンアウトの予防に対してどのような影響を与えるかについて、横断的調査から示唆を得ること目的とした。その結果、面談ストレス、仕事負担度、気分転換の上手さ、そしてバーンアウト尺度の結果については、性差および職域間において有意な差は認められなかった。しかし、年代でみると30代がバーンアウトの予防、精神的健康の維持の上で注意が必要であることが示唆された。また、動機づけ面接を自分の臨床において取り入れている群は、取り入れている群に比べて、面談ストレス、仕事負担度が有意に低く、さらに、バーンアウト尺度の3つの下位尺度の「個人的達成感」という得点が有意に高いことが明らかとなった。以上の事から、動機づけ面接を臨床現場に取り入れることは、面談ストレスの軽減、および仕事負担度の軽減、そして、職務充実感の向上に貢献する可能性が示唆された。

動機づけ面接は、従来、面談の中で通常されてきた「指示」「説得」という権威的な面談スタイルではなく、あくまでも来談者中心的で協働的な面談である。その一方で、来談者の話について最初から最後まで追従する面談でもない。来談者が安心して自分の迷っている状態を話すことができる雰囲気の中で、行動変容についての会話をするという「ガイディングスタイル」の面談である。このガイディングスタイルは、「指示」「説得」「説教」という面談スタイルによって生じる来談者からの抵抗は少なく、面談がとても円滑に行われる。おそらく、臨床現場において、動機づけ面接を取り入れた群では、「レスリング」のような面談から「ダンス」のような面談へ徐々にシフトしたことが伺える。

バーンアウトプロセスには、いくつかのモデルがある。その中の一つに「情緒的消耗感が情緒的負荷への反応として最初に引き起こされ、次いでその対処として脱人格化が引き起こされる。同時に情緒的消耗感の増悪によって個人的達成感が低下する」というモデル

がある(土井, 2014)。今回の結果を注意深くみると、動機づけ面接を面談に取り入れている群と取り入れている群では、脱人格の得点において、若干、得点差がみられるものの、情緒的消耗感の得点にはあまり大きな差がみられない(図2)。縦断的調査を実施し、動機づけ面接を取り入れる前後で、バーンアウト尺度がどのような変化をするのか検討する必要があるものの、本調査の結果から、面談ストレスや仕事負担度とバーンアウト尺度で評価している「情緒的消耗感」が異質である可能性が高い。さらに、動機づけ面接を取り入れることで、対人援助の専門家たちは、少なくとも自分たちの職務遂行感や満足感を得られるようになっていく可能性が示唆された。動機づけ面接は、コミュニケーションスタイルであることから、クライアントのみならず、チームコミュニケーションにも活用できるものである。動機づけ面接を臨床に取り入れることで、クライアントおよび来談者との面談での成功体験が増え、面談ストレスが軽減し、その結果、職務負担度が軽減する。仲間との日々のコミュニケーションも無意識であるものの改善している可能性が高い。日々の面談の向上を体感することは、個人的達成感を以前よりも実感するようになるであろう。その結果、脱人格化が防止される。情緒的消耗感が減少するためには、環境整備も含め他の要因についても検討する必要があると考える。現在、追加調査を実施しているため、動機づけ面接を取り入れることで、どのようなプロセスを経て面談ストレスが軽減し、バーンアウトの予防につながるのかさらに検討を加え、別紙にて報告したいと考えている。

最後に、動機づけ面接は科学的根拠に裏付けられた面談スタイルであるにも関わらず、日本国内ではまだ十分に周知されておらず、調査研究も少ない。本調査で実施した対人援助職の援助スキルの向上として動機づけ面接を検討した研究は本邦において初の試みである。今後、対人援助職、ヒューマンサービス業という分野で働く人はさらに増加するであろう。ゆえに、効果的なコミュニケーションをスキルとして獲得することは、勤労者の精神的健康感の充足に大きく貢献すると考える。

謝辞 この論文は、2016年10月にカナダで開催された Motivational interviewing for trainer のフォーラムの中において「How MI reduces counselor's stress」

というタイトルで発表させて頂いた一部を論文にしたものです。この発表において名古屋メンタルクリニックの原井宏明医師から貴重なご意見および示唆を頂きました。ここに感謝申し上げます。

参考文献

- [1] Amrhein, P.C., Miller, W.R., Yahne, C.E., Palmer, M. and Fulcher, L. (2003). Client commitment language during motivational interviewing predicts drug use outcomes, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(5), 862-878.
- [2] 土井裕貴 (2014). 対人援助職におけるバーンアウト・感情労働の関係性：精神的な疲労に着目する意義について, *大阪大学教育学年報*, 19, 83-95.
- [3] Glynn, L.H. and Moyers, T.B. (2010). Chasing change talk: The clinician's role in evoking client language about change, *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39, 65-70.
- [4] Hettema, J., Steele, J. and Miller, W.R. (2005). Motivational interviewing, *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 91-111.
- [5] 北田雅子・磯村 毅 (2016). 医療スタッフのための動機づけ面接法 逆引き MI 学習帳, 医歯薬出版, 東京.
- [6] 久保真人 (2007). バーンアウト (燃え尽き症候群) — ヒューマンサービス職のストレス —, *日本労働研究雑誌*, 558.
- [7] Miller, W.R. and Gary, S.R. (2009). Toward a theory of motivational interviewing, *American Psychologist*, 64(6), 527-537.
- [8] Miller, W.R. and Stephen, R. (2002). *Motivational Interviewing, Preparing people for change*, Second Edition, The Guilford Press, New York London.
- [9] Miller, W.R. and Stephen, R. (2012). *Motivational Interviewing, Helping People Change*, Third Edition, The Guilford Press, New York London.
- [10] Miller, W.R., Taylor, C.A. and West, J.C. (1980). Focused versus broad-spectrum behavior therapy for problem drinkers, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48(5), 590-601.
- [11] Martins, R.K. and McNeil, D.W. (2009). Review of motivational interviewing in promoting health behaviors, *Clinical Psychology Review*, 29(4), 283-293.
- [12] 奥野洋子 (2009). 対人援助職のメンタルヘルスの問題を相談内容から考える, *Bulletin of Center for Clinical Psychology Kinki University*, 2, 89-99.
- [13] 大村 壮 (2009). 対人援助職の感情労働とストレス反応, バーンアウト傾向の関係について, *常葉学園短期大学紀要*, 40, 251-260.
- [14] 白山靖彦・中島八十一 (2011). 高次機能障害支援コーディネーターのバーンアウト傾向に関する研究, *Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science*, 2, 1-5.
- [15] Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T. and Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice*, 55(513), 305-312.

How MI Helps to Prevent Burn Out for Human Services Workers

Masako KITADA¹

Abstract

In this study, we focused on motivation interviewing as an improvement of interview skills and acquisition of interview skills in order to examine improvement of individual factors and interview technique as a prevention factor of burnout. A self-questionnaire survey was conducted for human services workers who attended workshops related to motivational interviews from 2014 to 2015.

The purpose of this study was to obtain suggestions about how MI helps to prevent Burnout for human services workers from a cross-sectional survey.

As a result, the group who use the motivational interviewing in daily interview, the interview stress and the work burden were significantly lower than the group who did not use MI. And the item of “personal accomplishment” in the three subscales of the burnout scale was revealed that score of MI use group was significantly higher than others group.

This study showed that using MI into an interview will contribute to reduce the stress related interpersonal assistance. We need to necessary to clarify the mechanism of burnout prevention through further RCT study.

Keywords: Motivational Interviewing(MI), Burn Out, Human Services Workers.

¹Department of Child Development, Sapporo Gakuin University, kitamsk@sgu. ac.jp.