

看護学生の入学前の心的外傷経験とコーピング — 自由記述の収集と分類 —

新山悦子*¹ 塚原貴子*¹

はじめに

看護学生は、自分や家族の病気や死の体験などがきっかけで、看護の道を志す者が多い¹⁾。また大学生においては、自分や家族の病気や死の経験が心的外傷になることが報告されている²⁾。看護学生は、大学生と同じ年代であり、大学生と同様の心的外傷を経験していることが予測されるが、看護学生の入学前の心的外傷に関する研究は見当たらない。

心的外傷とは、American Psychiatric Association (以下、APA と略記) の DSM-IV 診断基準によると「心的外傷とは実際に危うく死ぬ、または重傷を負うような出来事を、一度か数度、自分または他人の身体の保全に迫る危険を、その人が経験し、目撃し、または直面したこと」と定義されている³⁾。また心的外傷の概念は、金⁴⁾により広義と狭義に分類されている。広義の心的外傷経験とは、「本人にとってそのときと同じ主観的な苦痛をもたらし続ける経験」であり、狭義の心的外傷経験とは、「PTSD 診断基準 A (死や重篤な危険に曝され、強い恐怖や無力感を感じた出来事) を満たし、さらに多くの人にとって強い衝撃をもたらすような日常では見られない出来事経験」である。この心的外傷経験者は、新たなショック体験がさらなる心的外傷経験になりやすいため、心的外傷反応を低減させることは重要な課題である。しかし、日常生活において経験する可能性が高いと思われる広義の心的外傷に関する報告は少ないため、本研究では広義の心的外傷経験者を対象とする。

ところで、心的外傷反応を低減させる要因の1つとしてコーピング(対処)が指摘されている⁵⁾。コーピングとは、「ストレスを処理しようとして意識的に行なわれる認知的努力(行動および思考)」であり、ストレスフルな状況への関わり方で主に接近型と回避型に分類されている⁶⁾。実証的な研究は、Bryant & Hervey⁷⁾が回避コーピングを心的外傷反

応の維持に影響していることを報告し、Fairbank, Hansen & Fitterling⁸⁾は、心的外傷反応から回復する者は維持する者と比較して問題解決的なコーピングを用いていることを指摘している。わが国では、片畑⁷⁾が大学生を対象に心的外傷的出来事に対するコーピングを調査し、心的外傷反応が高いまま持続している者は、諦めや回避への固執、物理的回避を用いていることを報告している。これらのことから、適切なコーピングを用いることにより心的外傷反応が回復し、心身の健康を促進することが考えられる。しかし、看護学生の心的外傷的出来事に対するコーピングについては全く報告がない。

以上のことより本研究では、分析1において、看護学生の看護学校入学前の心的外傷経験者数を確認し、その内容を明らかにする。次いで分析2において、看護学生が入学前に経験した心的外傷的出来事に対し、主にどのような対処法を用いてきたかを明らかにする。

分析 1

I. 目的

看護学生の看護学校入学前の心的外傷の経験率、心的外傷的出来事の内容を明らかにする。

II. 方法

1. 対象

A 県内の看護学生(准看護学生も含む)269名。

2. 調査実施時期

2004年3～4月の1ヶ月間。

3. 調査方法

無記名の質問紙調査(1週間の留め置き法)による。

4. 質問紙の内容

以下の項目について調査を行なった。

(1) 基本的属性

性別、年齢。

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
(連絡先) 新山悦子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: niiyama@mw.kawasaki-m.ac.jp

(2) PTSD 診断基準 A に関する 4 つの質問項目³⁾ 質問項目は、以下の 4 項目である。

- ①「その出来事はあなた(もしくは他者)の生命を脅かすものでしたか？」
- ②「その出来事によってあなた(もしくは他者)は大けがを負いましたか？」
- ③「その出来事はあなた(もしくは他者)の身体保全の脅威となるものでしたか？」
- ④「その出来事の最中や直後に、強い恐怖感、無力感、恐れのおいずれかを感じましたか？」

以上、各々の質問に対して 2 件法(はい、いいえ)で回答を求めた。そして本研究では、長江ら¹⁰⁾の研究に従い、PTSD の診断基準 A ①～④のうち、最低 1 つが「はい」と選択された場合を心的外傷経験者とした。

(3) 看護学校入学前の心的外傷的出来事

看護学校入学前の心的外傷的出来事は、今でも思い出すと苦痛や悲しみ等を伴う、最も傷ついた経験⁹⁾について自由記述で回答を求めた。

5. 倫理的配慮

同意は、回答をもって同意とすることを看護学生に口頭で説明した。調査方法は、調査者自身が調査の目的等の説明、調査用紙の配布を行った。回答済みの調査用紙は、プライバシーの保護を重視して、回答者自身が調査用紙と共に配布した封筒に入れて厳封してもらい、調査自身が回収した。また回答は無記名、自由意志であり、回答しなくても不利益を被らないこと、調査の途中でやめてもよいこと、回答に際して気分不良等が生じた場合、精神科医がフォローすること、データは、鍵のかかる棚に厳重に保管し、研究後に調査者が責任を持って破棄すること、プライバシーの保護等を口頭と紙面上で説明した。協力の得られた看護学校には、結果を報告することを伝えた。

6. 分析方法

分析は、現役の看護学生 2 名、看護学専攻の研究者 1 名、スーパーバイザー 1 名により、KJ 法に基づいて分析した¹¹⁾。分類、統合は、全メンバーの解釈に相違がないかを確認し、その妥当性を検証し、合意を得た。

III. 結果

1. 基本的属性について

看護学校入学前の心的外傷経験者は、152 名であった。そのうち記述内容が不明瞭な者を除き、150 名を分析対象とした。分析対象者の平均年齢は、 20.79 ± 2.21 歳であった。男性は 13 名、女性は 137 名であった。

2. 心的外傷的出来事について

収集された 150 の自由記述について、KJ 法に基づ

く分析の結果、「大切な人間関係の崩壊」(18.67%)、「いじめの経験」(17.33%)、「家族、親密な友人、恋人、恋人の家族の死」(14.67%)、「学業上の失敗や挫折経験」(8.67%)、「痴漢や性的ないたずら、誘拐の被害経験」(7.33%)、「深刻な病気・怪我、中絶」(5.88%)、「両親の不仲・離婚」(5.33%)、「地震や火災等の被災経験や交通事故の加害・被害経験」(5.33%)、「教員からの無理解な態度や体罰を受けた」(4.00%)、「ペットロス」(3.33%)、「家族からの虐待や無理解な態度」(3.33%)、「家族や友人の病気・事故」(1.33%)、「実家を離れて一人暮らしを始めたこと」(1.33%)、「部活での挫折経験」(0.67%)、「転校」(0.67%)、「家族の秘密を知った」(0.67%)、「不道德なことに触れた経験」(0.67%)、「人工妊娠中絶のビデオを見た」(0.67%) からなる 19 カテゴリーが見出され、中でも「大切な人間関係の崩壊」が最も多かった(表 1)。また心的外傷経験からの平均経過年数は、8.91 年であった。

IV. 考察

分析 1 において、看護学生の看護学校入学前の心的外傷的出来事の内容を検討した。その結果、看護学生は「大切な人間関係の崩壊」が最も心的外傷経験になりやすいことが明らかになった。佐藤ら²⁾の報告では「家族の死」が最も多く、次いで「学業上の失敗」が多かったが、今回は「大切な人間関係の崩壊」が最も多く、その次に「いじめの経験」が多かった。著者らは、看護学生が友人との人間関係をストレスとして自覚していることを報告したが¹²⁾、本研究の結果、その対人関係の破綻が心的外傷経験となっていることが明らかになった。このことから看護学生には、友人との対人関係のストレス低減を図れるような介入が重要であることが示唆された。

さらに看護学生は、「家族の死」「両親の不仲・離婚」「家族からの虐待や無理解な態度」等、家族との関係の中で心的外傷経験のある学生が多く、一般の大学生より多いことが明らかになったことは特記すべきことであると考えられる。

今後、看護学生の心的外傷経験に対する緩衝要因について究明していくことが必要である。以上、分析 1 において看護学生の看護学校入学前の心的外傷経験の内容が明らかになった。

分析 2

1. 目的

分析 1 では、分析対象者の心的外傷的出来事に対する主なコーピングを明らかにする。

表1 入学前の心的外傷経験の内容と経験率

経験内容 ^a	n=150
	経験率 (%)
1 大切な人間関係 (同性および異性) の崩壊	18.67
2 いじめの経験	17.33
3 家族, 親密な友人, 恋人, 恋人の家族の死	14.67
4 学業上の失敗や挫折経験	8.67
5 痴漢や性的ないたずら, 誘拐の被害経験	7.33
6 深刻な病気・怪我, 中絶	5.88
7 両親の不仲・離婚	5.33
7 地震や火災等の被災経験や, 交通事故の加害・被害経	5.33
9 教員からの無理解な態度や体罰等を受けた	4.00
10 ペットロス	3.33
10 家族からの虐待や無理解な態度	3.33
12 家族や友人の病気・事故	1.33
12 実家を離れて一人暮らしを始めたこと	1.33
14 部活での挫折経験	0.67
14 転校	0.67
14 家族の秘密を知った	0.67
14 不道德な事に触れた経験	0.67
14 人工妊娠中絶のビデオを見た	0.67

a 経験内容の順番は, 経験率の降順

2. 調査実施時期, 調査方法, 倫理的配慮, 分析方法

分析1と同様である.

4. 質問紙の内容

看護学校入学前の心的外傷的出来事に対する主なコーピングについて自由記述で記述を求めた.

III. 結果

分析1で得られた心的外傷経験者152名のうち, コーピング方略の記述内容が不明瞭な者を除いた124名を分析対象とした. 収集された124の自由記述について, KJ法に基づく分類の結果, 思い出さないようにしてきた等の「回避への固執」(27.42%), 暗いところには行かない等の「物理的回避」(20.16%), 火の元には十分気をつけている等の「積極的行動」(15.32%), 我慢をする等の「諦め」(11.29%), 友達や家族に話す等の「情動共有」(9.68%), 私にとっていい経験だったと考えるようにする等の「ポジティブ思考」(8.87%), 無理に忘れず感情のままにしている等の「静観」(4.84%), 1人の時に泣く等の「感情の表出」(2.42%) からなる8カテゴリーが見出され, 中でも「回避への固執」が最も多かった(表2).

IV. 考察

分析2において, 看護学生の心的外傷的出来事に対する, コーピングの内容と経験率を検討した. 特に看護学生は, 「回避への固執」を心的外傷経験に対するコーピングとして用いていた. 大学生は, コーピングとして「情動共有」「積極的行動」が最も多いことが報告されているが⁹⁾, 看護学生の約半数は「回避への固執」「物理的回避」を用いていることが

表2 看護学生の入学前の心的外傷経験に対するコーピング内容と割合

経験内容 ^a	経験率 (%)
1 回避への固執	27.42
2 物理的回避	20.16
3 積極的行動	15.32
4 諦め	11.29
5 情動共有	9.68
6 ポジティブ思考	8.87
7 静観	4.84
8 感情の表出	2.42

a 経験の内容の順番は, 経験率の降順

明らかになった. この原因として, 対象の属性の違いが反映した可能性があると考えられる.

Bryant & Harvey⁷⁾ は, 回避型コーピングが心的外傷反応の維持に影響していることを報告している. また, 先述したように, 大学生は「回避への固執」「物理的回避」「トークン」「諦め」のコーピングを用いることで心的外傷反応が高いまま維持していることが指摘されている⁹⁾. このことから心的外傷反応が高い看護学生は, 回避型コーピングを用いることによって心的外傷反応が維持している可能性が示唆された.

分析2の結果から看護学生は, 心的外傷的出来事を回避しようとして逆にその出来事に固執したり, またその出来事を思い出す, そのものから回避しようとするといったコーピングを多く用いていること, さらには感情の表出が少ないことを明らかにしたことによる意義は大きいと考える.

表3 コーピングの各カテゴリと象徴的な記述

カテゴリ名	象徴的な記述
回避への固執	思い出さないようにしてきた 考えないようにしてきた 気を使い、機嫌を伺う
物理的回避	他人とは一定の距離をおいている 暗いところには行かない 異性を警戒するようになった
積極的行動	火の元には十分気をつけている 地震の情報収集、備え 一方的に言いなりにならず、納得がいかないなら反論する
諦め	我慢をする 仕方がないと思う 耐え続けた
情動共有	友達や家族に話す 親、先生に相談 親友と亡くなった親友について語り合う
ポジティブ思考	深く考えずに次に進もうとした 私にとっていい経験だったと考えるようにする プラス思考な考え方を持つようにしている
静観	時間の経過 過去のこととして認める 無理に忘れず感情のままにいる
感情の表出	1人の時に泣く 泣く

V. 総合考察

分析1において、看護学生の看護学校入学前の心的外傷経験の内容が明らかになった。また分析2において、心的外傷経験に対する、コーピング内容と経験率が明らかになった。同僚同士や家族との自然発生的な経験の語りやストレス緩和に役立つことが報告されているが¹³⁾、経験を言語化し、感情の表出や共有が重要と考える。しかし、分析1の結果や著者らの以前の研究結果と合わせて考えると、同年代の同性や異性との人間関係によるストレスが大きく、自分の内面をさらけ出すことは難しいと考える。

心的外傷を経験するとそれが脆弱要因となって複合的に心的外傷を経験することが指摘されている。また、看護師は職場において心的外傷を経験しており、心的外傷後ストレス障害のハイリスク者が存在するという現状を考えると、学生のうちから自分自身のメンタルヘルスに関心を持ち、健康な状態を維持できるようなサポートが求められると考える。今後、これらの心的外傷的出来事が引き起こす反応の程度や脆弱・回復要因についてさらに究明していくことが必要である。

本研究の限界として、対象者が一部の地域の看護学校を対象としていることが挙げられる。また本研

究は、看護学校入学前の最も傷ついた出来事と、その出来事に対する主なコーピングに焦点化している。そのため、複数の心的外傷的出来事を経験している場合については経験率に反映されていない。そのため一般化するには慎重を要するが、有効なデータが得られたと考える。

VI. 結論

- 1) 看護学生は、看護学校入学前に多くの心的外傷となる出来事を経験しており、19カテゴリが見出された。
- 2) 看護学生は、「大切な人間関係(同性および異性)の崩壊」が最も心的外傷経験になりやすい。
- 3) 看護学生は、看護学校入学前の心的外傷経験に対して様々なコーピング方略を用いており、8カテゴリが見出された。
- 4) 看護学生は、入学前の心的外傷経験に対するコーピングとして「回避への固執」を最も多く用いていた。

本調査に際し、研究趣旨をご理解いただき、ご協力くださいました各看護学校の先生方をはじめ、学生の皆様方に心より御礼申し上げます。そして、ご指導、ご協力いただきました徳島大学病院 友竹正人先生に深く感謝致します。

文 献

- 1) 武井麻子：感情と看護-人とのかわりを職業とすることの意味、医学書院、東京、193、2001。
- 2) 佐藤健二、坂野雄二：外傷体験の開示と外傷体験による苦痛の変化の関連 カウンセリング研究、33、189-195、2001。

- 3) APA (American Psychiatric Association) 著, 高橋三郎, 大野裕, 染矢俊幸訳: DSM - IV 精神疾患の診断・統計マニュアル(1). 医学書院, 東京, 435-436, 1996.
- 4) 金吉晴(編集): 心的トラウマの理解とケア, じほう, 東京, 3, 2001.
- 5) Ehlers A and Clark DM: A Cognitive model of posttraumatic stress disorder. Behavior Research and Therapy, **38**, 319-345, 2000.
- 6) Lazarus RS and Folkman S 著, 本明寛, 春木豊, 織田正美監訳: ストレスの心理学, 東京: 実務教育出版, 43, 1991.
- 7) Bryant R and Harvey AG: Avoidant coping style and post-traumatic stress following motor vehicle accidents. Behavior Research and Therapy, **33**(6), 631-635, 1995.
- 8) Fairbank JA, Hansen DJ and Fitterling JM: Patterns of appraisal and coping across different stressor conditions among former prisoners of war with and without posttraumatic stress disorder. Journal of Clinical psychology, **59**, 274-281, 1991.
- 9) 片畑彩: 外傷反応の回復に個人の認知およびコーピングが及ぼす影響, 徳島大学総合科学部 人間社会学科 人間行動研究コース卒業論文, 2003(未刊行).
- 10) 長江信和, 増田智美, 山田幸恵, 金築優, 根建金男, 金吉晴: 大学生を対象としたライフ・イベントの実態調査と日本語版外傷後認知尺度の開発, 行動療法研究, **30**(2), 113-124, 2004.
- 11) 川喜田二郎: KJ法, 中央公論社, 東京, 1991.
- 12) 塚原貴子, 新山悦子, 笹野友寿: アダルト・チルドレン特性と対人関係でのストレスの自覚の程度との関係 —看護学生と他学科学生との比較—, 川崎医療福祉学会誌, **15**(1), 95-101, 2005.
- 13) 兵庫県精神保健協会こころのケアセンター: 非常事態ストレスと災害救援者の健康状態に関する調査研究報告書, 1999.

(平成17年10月31日受理)

Student Nurse's Trauma and Coping Before one Enters a Nursing School — Collection and Classification of Free Description —

Etsuko NIIYAMA and Takako TSUKAHARA

(Accepted Oct. 31, 2005)

Key words : student nurse, interpersonal relationship, persistence in evasion

Correspondence to : Etsuko NIIYAMA

Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

Kurashiki, 701-0193, Japan

E-Mail: niyama@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.15, No.2, 2006 595-599)