

対人援助職のストレス体験が1年後の自己成長感に 与える影響に関する縦断的研究

奥野 洋子^{1,2} 萬羽 郁子¹ 青野 明子^{1,3} 東 賢一¹ 奥村 二郎¹

¹近畿大学医学部環境医学・行動科学教室

²近畿大学総合社会学部

³大阪国際大学人間科学部

抄 録

対人援助職は、職務におけるストレスが大きい一方、対人援助職としての成長もあることが明らかになっている。しかしこれらの研究は、一時点における横断的調査であり、ストレス体験が対人援助職の自己成長感につながっているのかについての縦断的研究は行われていない。本研究では、105人の看護師に対して1年間の縦断的調査を行い、仕事上のストレス体験と1年後の自己成長感との関連を明らかにすることを目的とした。自己成長感(心的外傷後成長尺度)、ストレスとソーシャルサポート(職業性ストレス簡易調査票)、個人特性(15項目ハーディネス尺度)、体験ストレスに関する質問紙調査を看護師に対して実施し、1年後の自己成長感について重回帰分析を行った。その結果、周囲の状況に対してコントロールできると考える性格傾向であること、看護職の経験が浅いこと、そして仕事上のストレス体験が多かったこと、仕事を自分のペースでできていたこと、働きがいを感じていたこと、加えて1年後の現在の、職務上の身体的・環境的なストレスが強いこと、同僚からのサポートがあることと自己成長感との有意な関連性が認められた。仕事上のストレス体験の多さは、その時点よりも1年後の自己成長感を高め、個人特性としてのハーディネスのコントロール傾向の高さも自己成長感を高めることが示唆された。

Key words: 対人援助職, 自己成長感, ハーディネス, ストレス体験, 縦断的研究

緒 言

看護・介護職、教員などの対人援助職は、職務内容や職場の人間関係にまつわるストレスが高く、心身の健康を害することも多く、バーンアウト、離職・休職者の増加、過酷な勤務環境などが問題になっている。対人援助職における職務に伴うストレスには、職務量の多さ、職務の質的困難さ、被援助者との関係、職場の人間関係などがある¹。

しかし、ストレスの影響は必ずしも精神的な病理に進展していくわけではなく健康的な結果をもたらし得るといった指摘²や、対人援助の実践・経験を通して、援助者自身の自己実現が導かれた、あるいは自分自身が人として自己成長したとの報告³もある。対人援助職に携わることによってもたらされる自分が成長したとの実感は、仕事への満足感ややりがいを高め、離職・休職者数を抑制するだけでなく、被援助者に対する良質なサービスの提供につな

がる可能性がある。援助者自身が成長したと感じる自己成長感⁴は、職務に伴うストレスという困難な出来事の体験を乗り越えた後に感じるものである。本研究では、「ストレスフルな出来事の後に生じる自分が成長したという感覚」との自己成長感の定義⁴を参考に、対人援助職の自己成長感を「対人援助職の職務に伴うストレス体験の後に生じる、自分が成長したという感覚」と定義する。

日常的なネガティブなストレス体験の後にポジティブな変容が生じる現象がある。この現象は「ストレスに起因する成長 (Stress Related Growth)」と呼ばれ、測定尺度が開発されている^{5,6}。日本でもこれらの尺度を用いて、高校生・大学生を対象にした日常に起こるネガティブなストレス体験の後に生じる自己成長に関する研究^{4,7,8}、家族介護者の介護ストレス経験^{9,10}や近親者の死別経験^{11,12}による心理的成長に関する研究が行われている。

例えば、Takuらは、ストレスフルな出来事を経験

した後には生じる成長感を測定する、日本語版外傷後成長尺度 (PTGI-J) を大学生に対して用い、人間関係上のトラブル、学業上の問題、親しい人の死別など日常に経験するネガティブな出来事に遭遇した後に、心理的成長が生じていたことを明らかにしている⁸。対人援助職を対象とした実証的な研究には、逆井・松田¹³と奥野¹⁴がある。逆井・松田は、終末期医療に携わる看護師において、患者との死別体験後にはポジティブな心理的变化とネガティブな心理的变化が同時に生起し、終末期の患者と接する頻度が多いほどポジティブな心理的变化(終末期ストレス関連成長)が強まることを明らかにしている¹³。奥野は、看護師を対象に職務に伴うストレス体験の後に生じるポジティブな心理的变化(自己成長感)は、「自己の発展」「人間についての確信」の2因子で構成されていることを明らかにしている¹⁴。しかし、これらの研究は一時点における質問紙調査による横断的研究であり、ストレス体験の後に自己成長につながっているかについて縦断的に検証していない。

また、対人援助職のバーンアウトに関する研究はこれまで多くなされておらず、看護師において、ストレスが高いことがバーンアウト傾向を促進させ、職場内の良好な対人関係がバーンアウトに抑制的に働いていることが明らかになっている¹⁵。一方、強いストレスにさらされても病気にならず健康を維持している人がおり、この特性は「ハーディネス」と呼ばれ、コミットメント、コントロール、チャレンジの3つの要素で構成されている¹⁶。「コミットメント」は、人生のさまざまな状況に対して自分を十分に関与させる傾向、「コントロール」は、個人が出来事の推移に対してある一定の範囲内で影響を及ぼすことができると信じて行動する傾向、「チャレンジ」は、変化を成長の機会であるととらえる傾向であると定義されている。ハーディネスが高い傾向にある人は精神的な健康が高いとの報告や¹⁷、ハーディネスの「コミットメント」や「コントロール」が高い傾向にある看護師は、バーンアウト傾向が低いとの報告¹⁸がある。これらの報告から、ハーディネスが高い傾向にあることや職場の良好な人間関係(ソーシャルサポート)と自己成長感の高さとの間に関連性があると考えられることも可能である。

本研究では、対人援助職の一つである看護職を対象に、職務に伴うストレス体験と1年後の自己成長感の高さとの関連性について検討することを目的とした。加えて、職場の人間関係とハーディネスが自己成長感に対して促進的に働いているかについても検討する。

方 法

〈対象〉

A総合病院に勤務している看護職員860人に対して、郵送法による質問紙調査を実施した。A総合病院の各部署の師長を通して質問紙と返信用封筒を配布してもらった。記入した質問紙は、各自で返信用封筒を用いて調査者に向けて郵送してもらう形で回収した。調査時期は2010年9～10月(時期1)と1年後の2011年9～10月(時期2)である。

回収数は時期1で359人(回収率42.7%)、時期2で176人(回収率20.9%)であった。そのうち、時期1と時期2の両方に回答している105人を分析対象とした。

〈調査内容〉

①基本属性

年齢、性別、所属部署、看護職経験年数、学歴について質問した。

②自己成長感

自己成長感の測定には、日本語版外傷後成長尺度(PTGI-J)⁸を用いた。PTGI-Jは、the Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)⁶の日本語版で、日常的に遭遇するストレスフルな出来事や危機を経験した後に生じた成長感を測定する、18項目4下位尺度の構成である。看護師を対象とした調査では¹⁴、「自己の発展」「人間についての確信」の17項目2下位尺度(クロンバックの α 係数:第1因子 $\alpha = .912$,第2因子 $\alpha = .886$,全体 $\alpha = .940$)の構成であることが確認されているため、本研究ではこちらの2下位尺度を用いて分析した。本研究の自己成長感の測定には、看護師になってからの変化の程度について、「全くない」～「とてもある」の6件法(0点～5点)で回答を求め、下位尺度ごとに平均得点を算出した。この尺度は得点が高いほど成長を強く感じていることを表している。

③ストレス、ソーシャルサポート

ストレス、及びソーシャルサポートの測定には、職業性ストレス簡易調査票を用いた¹⁹。この調査票は、ストレス(ストレスの原因と考えられる因子)、ストレス反応、ソーシャルサポート(ストレス反応に影響を与える他の因子)の3つから構成されており、さまざまな職業におけるストレス研究で多く用いられている。本研究では職務に伴うストレス体験と職場の人間関係を測定するため、ストレス、ソーシャルサポートの項目を用いた。

職業性ストレス簡易調査票におけるストレスは、「心理的な仕事の負担・量」3項目、「心理的な仕事の負担・質」3項目、「自覚的な身体的負担度」

1項目、「職場の対人関係でのストレス」3項目、「職場環境によるストレス」1項目、「仕事のコントロール度」3項目、「技能の活用度」1項目、「仕事の適性度」1項目、「働きがい」1項目の9つの下位尺度(17項目)からなっており、「そうだ」～「ちがう」の4件法で回答が求められる。素点換算票 version 2 R²⁰ を元に、下位尺度ごとに平均得点を算出した。この尺度は得点が高いほど、「心理的な仕事の負担・量」「心理的な仕事の負担・質」「自覚的な身体的負担度」「職場の対人関係でのストレス」「職場環境によるストレス」が強く、「仕事のコントロール度」「技能の活用度」「仕事の適性度」「働きがい」が高い状態であることを示している。

ソーシャルサポートは、上司、同僚、家族・友人の3つの対象ごとのソーシャルサポートの受けやすさについて、「非常に」～「全くない」の4件法で回答を求められる。本研究では、職場の人間関係が自己成長感に与える影響について検討する目的であるため、「上司からのサポート」「同僚からのサポート」の2つの下位尺度について集計し、分析に用いた。この尺度は得点が高いほどソーシャルサポートを受けやすいことを示している。

④体験ストレス

体験したストレス度の測定には、体験ストレス評価尺度を用いた²¹。この尺度は、配偶者の死、会社の倒産、結婚・離婚などの日常生活で生じるストレスフルな出来事(全65項目)についての体験の有無を尋ねるもので、出来事ごとにストレス点数がつけられ、体験した項目のストレス点数の合計点数を求める(0～3,191点)。ストレスフルな出来事の内容によって、「個人的に体験するストレス」「家族との生活で体験するストレス」「仕事上で体験するストレス」「社会生活で体験するストレス」の4種類に区分されている²²。本研究では「仕事上で体験するストレス」33項目(0～1,614点)の得点を分析の対象とした。この尺度は得点が高いほど、この半年間で体験したストレス度が大きいことを示している。

⑤ハーディネス

ハーディネスの測定には、15項目版ハーディネス尺度²³を用いた。この尺度は、人生のさまざまな状況に対して自分を十分に関与させる傾向である「コミットメント」、個人が出来事の推移に対してある一定の範囲内で影響を及ぼすことができると信じ、行動する傾向である「コントロール」、変化を成長の機会であるととらえる傾向である「チャレンジ」の3つの下位尺度(15項目)から構成されている。「あてはまらない」～「あてはまる」の4件法での回答が求められる。下位尺度ごとに平均得点を算出した。この

尺度は得点が高いほどハーディネスの程度が強いことを表している。

〈統計解析〉

時期1と時期2の調査時点を独立変数とした、自己成長感、ハーディネス、ストレッサー、ソーシャルサポートの各下位尺度、体験ストレスの得点の比較には、対応ありのt検定を用いた。

時期2の自己成長感の2下位尺度得点それぞれを従属変数、ハーディネス3下位尺度、ストレッサー9下位尺度、ソーシャルサポート2下位尺度、仕事上で体験するストレス、それぞれ時期1と時期2の両方、看護職経験年数を独立変数とした、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。次に、時期2のストレッサー9下位尺度、ソーシャルサポート2下位尺度、仕事上で体験するストレスに対する時期1の影響を分析するため、それぞれを従属変数としたステップワイズ法による重回帰分析を行った。独立変数は、看護職経験年数、ハーディネス(時期1)、時期1のストレッサー、時期1のソーシャルサポート、時期1の仕事上で体験するストレスの各変数とした。

全ての解析には、SPSS 15.0J for Windows を用いた。

〈倫理的配慮〉

対象施設のA病院の協力を得て、質問調査用紙の回答に合わせて書面での同意を得た。本研究は対象施設および近畿大学医学部の倫理審査委員会にて承認を得ている。

結 果

〈対象の基本属性と各変数について〉

時期1の調査時点の基本属性を表1に示す。年齢は、平均35.0歳(21-60歳, *SD* 9.04)、看護職経験年数は、平均11.1年(0-36年, *SD* 8.63)であった。〈自己成長感、ハーディネス、ストレッサー、ソーシャルサポート、仕事上で体験するストレスの縦断的变化について〉

時期1、時期2の各変数の平均について表2に示す。時期1と時期2の調査時点の得点について対応のあるt検定を行った結果、自己成長感の「自己の発展」「人間についての確信」では、時期1よりも1年後の時期2の方が有意に低かった(自己の発展： $t=3.42$ $p<.001$ 、人間についての確信： $t=3.81$ $p<.001$)。「仕事上で体験するストレス」は時期1よりも時期2の方が有意に高かった($t=-6.41$ $p<.001$)。ストレッサー、ハーディネス、ソーシャルサポートの各変数では有意差がみられなかった。

〈1年後の自己成長感に影響する要因について〉

表1 基本属性

	人数	%
性別		
男	3	2.9
女	102	97.1
年齢		
20～24歳	11	10.5
25～29歳	22	21.0
30～34歳	26	24.8
35～39歳	18	17.1
40～44歳	12	11.4
45～49歳	6	5.7
50歳以上	10	9.5
看護職経験年数		
3年未満	14	13.3
3～10年	42	40.0
11年以上	49	46.7
所属部署		
外来部門	32	30.5
入院病棟	47	44.8
ICU・救急部門*	19	18.1
管理・相談部門	6	5.7
不明	1	1.0
学歴		
高校卒	2	1.9
専門学校卒	90	85.7
医療短大卒	3	2.9
4年制大卒	6	5.7
その他	3	2.9

*ICU・救急部門：ICU, NICU, 救急救命, 手術室

看護職経験年数, ハーディネス, ストレッサー, ソーシャルサポート, 仕事上で体験するストレスが, 時期2の自己成長感に及ぼす影響について重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。時期1と時期2の間で独立変数間の多重共線性を確認するため, ハーディネスの3下位尺度, ストレッサーの9下位尺度, ソーシャルサポートの2下位尺度, 及び仕事上で体験するストレスについて, 時期1の得点と時期2の得点の相関係数を求めた。相関分析の結果を表3に示す。ストレッサー, ソーシャルサポート, 仕事上で体験するストレスは, $r = .231 \sim .620$ と中等度の相関関係であり, 強い相関関係ではなかった。ハーディネスは, 時期1と時期2の間に, $r = .625 \sim .676$ と高い相関関係がみられた。そのため, ストレッサー9下位尺度, ソーシャルサポート2下位尺度, 仕事上で体験するストレスは時期1, 2の両方, ハーディネス3下位尺度は時期1のみ, そして看護職経験年数を独立変数として重回帰分析に投入した。重回帰分析の結果を表4に示す。表4には, 有意な関連性が見られた変数の標準偏回帰係数(β)を示している。

「自己の発展」では, 看護職経験年数が負の関連を示し, ハーディネスの「コントロール」, ストレッサーの時期2の「職場環境のストレス」「仕事のコントロール度」が正の関連を示した。「人間についての確信」では, ハーディネスの「コントロール」, ソーシャルサポートの時期2の「同僚からのサポート」, ストレッサーの時期1の「仕事のコントロール度」「働きがい」, 時期2の「自覚的な身体的負担度」, 時期1の「仕事上で体験するストレス」が正の関連性を示した。

次に, 時期2のストレッサーの9下位尺度, ソーシャルサポートの2下位尺度, 仕事上で体験するストレスそれぞれに対する, 時期1のこれらの変数, 看護職経験年数, ハーディネスの影響について分析を行った。重回帰分析の結果を, 表3に示した結果を含めて作成したパス図を図1示す。

時期2のストレッサーについて, 「心理的な仕事の負担・量」では時期1の「心理的な仕事の負担・量」「自覚的な身体的負担度」と正の関連性 ($R^2 = .27$) が, 「心理的な仕事の負担・質」ではハーディネスの「チャレンジ」, 時期1の「心理的な仕事の負担・質」と正の関連性 ($R^2 = .26$) が, 「自覚的な身体的負担度」では時期1の「自覚的な身体的負担度」と正の関連性 ($R^2 = .32$) が見られた。時期2の「職場の対人関係でのストレス」では時期1の「職場の対人関係でのストレス」と正の関連性, 時期1の「技能の活用度」と負の関連性 ($R^2 = .18$) が見られた。「職場環境によるストレス」では時期1の「職場環境によるストレス」と正の関連性 ($R^2 = .18$) が, 「仕事のコントロール度」では時期1の「同僚からのサポート」「仕事のコントロール度」と正の関連性 ($R^2 = .41$) が, 「技能の活用度」では時期1の「技能の活用度」と正の関連性 ($R^2 = .09$) が, 「仕事の適性度」では時期1の「技能の活用度」「仕事の適性度」と正の関連性 ($R^2 = .27$) が, 「働きがい」ではハーディネスの「コントロール」時期1の「働きがい」と正の関連性 ($R^2 = .22$) が見られた。

時期2のソーシャルサポートについて, 「上司からのサポート」では時期1の「上司からのサポート」とストレッサーの「仕事のコントロール度」と正の関連性, 時期1のストレッサーの「職場の対人関係でのストレス」と負の関連性が見られ ($R^2 = .24$), 「同僚からのサポート」では時期1の「同僚からのサポート」「仕事上で体験するストレス」と正の関連性が見られた ($R^2 = .34$)。

時期2の「仕事上で体験するストレス」では, 時期1の「仕事上で体験するストレス」とストレッサーの「自覚的な身体的負担度」「職場環境によるスト

表2 自己成長感、ハーディネス、ソーシャルサポート、ストレッサー、体験ストレスの時期1及び時期2の平均値と標準偏差

	時期1		時期2		t 値	
	平均値	SD	平均値	SD		
自己成長感						
自己の発展	2.46	1.09	2.09	1.09	3.42	***
人間についての確信	2.63	1.00	2.23	1.03	3.81	***
ハーディネス						
チャレンジ	3.05	0.63	3.03	0.63	0.35	
コントロール	2.72	0.56	2.77	0.51	-0.93	
コミットメント	2.85	0.58	2.86	0.61	-0.23	
ソーシャルサポート						
上司からのサポート	2.27	0.63	2.27	0.69	0.09	
同僚からのサポート	2.74	0.65	2.78	0.64	-0.81	
ストレッサー						
心理的な仕事の負担・量	3.29	0.67	3.22	0.60	1.21	
心理的な仕事の負担・質	3.41	0.51	3.40	0.48	0.19	
自覚的な身体的負担度	3.24	0.82	3.14	0.74	1.27	
職場の対人関係でのストレス	2.33	0.50	2.23	0.52	1.96	
職場環境によるストレス	2.53	0.99	2.39	0.88	1.34	
仕事のコントロール度	2.29	0.69	2.24	0.63	0.79	
技能の活用度	3.21	0.69	3.10	0.78	1.28	
仕事の適性度	3.00	0.74	3.01	0.70	-0.13	
働きがい	3.09	0.71	3.12	0.70	-0.40	
体験ストレス						
仕事上で体験するストレス	107.16	101.59	182.95	122.96	-6.41	***

*** : $p < .001$

表3 自己成長感、ハーディネス、ソーシャルサポート、ストレッサー、体験ストレスの時期1と時期2の相関

	r
自己成長感	
自己の発展	.488
人間についての確信	.448
ハーディネス	
チャレンジ	.676
コントロール	.625
コミットメント	.633
ソーシャルサポート	
上司からのサポート	.402
同僚からのサポート	.553
ストレッサー	
心理的な仕事の負担・量	.483
心理的な仕事の負担・質	.478
自覚的な身体的負担度	.517
職場の対人関係でのストレス	.351
職場環境によるストレス	.398
仕事のコントロール度	.620
技能の活用度	.231
仕事の適性度	.487
働きがい	.447
体験ストレス	
仕事上で体験するストレス	.430

「仕事のコントロール度」と正の関連性が見られた ($R^2 = .32$).

考 察

〈自己成長感、ハーディネス、ストレッサー、ソーシャルサポート、仕事上で体験するストレスの縦断的变化について〉

本研究の t 検定の結果では、時期1より1年後の時期2の方が自己成長感は低くなっていたが、仕事上で体験するストレスは1年後の時期2の方が高くなっていた。時間経過とともに自己成長感が増しておらず、仕事上で体験するストレスの増加と自己成長感の減少に関連があるかを検討するため、自己成長感の時期1から時期2への変化量と仕事上で体験するストレスの時期1から時期2への変化量との間の相関分析を行った。その結果、両者の間は無相関(自己の発展： $r = 0.016$ ，人間についての確信： $r = 0.024$)であり、仕事上で体験ストレスの増加と自己成長感の減少とは関連が見られなかった。つらい出来事を体験してからの経過期間と自己成長感の得点とは無相関であったとの報告もあり⁷，ストレス体験から時間が経過すればするほど、ストレス体験の苦しみを時間が癒し、ポジティブな体験へと変容する

表4 時期2の自己成長感についての重回帰分析

	自己の発展 (時期2)		人間についての確信 (時期2)	
	β		β	
看護職経験年数	-.453	***		
ハーディネス				
コントロール	.243	**	.344	***
ソーシャルサポート				
同僚からのサポート (時期2)			.201	*
ストレッサー				
仕事のコントロール度 (時期1)			.177	*
働きがい (時期1)			.252	**
自覚的な身体的負担度 (時期2)			.255	**
職場環境によるストレス (時期2)	.202	*		
仕事のコントロール度 (時期2)	.368	***		
体験ストレス				
仕事上で体験するストレス (時期1)			.242	**
	R ²	.315	.385	
	調整済み R ²	.285	.345	

*** : $p < .001$ ** : $p < .01$ * : $p < .05$

という、単純なプロセスではないと考えられる。

ハーディネスについて、本研究では時期1と時期2の間で変化が見られなかった。この結果は、ハーディネスは個人特性と考えられており¹⁶、そのため時間経過によって変化しなかったと考えられる。

ストレッサー、ソーシャルサポートについて、一般女性勤労者8,447人を対象として行った調査結果²⁴と比較すると、本研究では、時期1、時期2のどちらにおいても、「心理的な仕事の負担・量」「心理的な仕事の負担・質」「自覚的な身体的負担度」「技能の活用度」「仕事の適性度」「働きがい」の点数が高く、ソーシャルサポートの「上司からのサポート」「同僚からのサポート」はほぼ同じであった。本研究の対象となった看護職は、一般勤労者に比べると、職務において心理的・身体的な負担度は高い一方、自分の能力や技能が活用され、働きがいを感じていると考えられる。また、卒業後2～5年目の看護師302人を対象に行った調査結果²⁵と比較すると、本研究では、時期1、時期2のどちらにおいても、「職場環境によるストレス」「仕事のコントロール度」の点数が高く、「上司からのサポート」「同僚からのサポート」の点数は低かった。本研究の対象者は卒業後2～5年目の看護師に比べて、職場環境からのストレッサーが強く、仕事を自分のペースで行いやすいと感じ、上司や同僚からのサポートを受けにくい状態と考えられる。これは、本研究の対象者の看護職経験年数が平均11.1年であり、看護職の経験年数の違いが反映されている可能性がある。看護師のストレッサーは、職務量の多さや困難さから生じる心理

的身体的な負担感が強いが、看護師としての適性があり、自分の能力が活かされると、働きやすさややりがいとなり、ストレッサーを弱める可能性が考えられる。

<1年後の自己成長感に影響する要因について>

本研究において自己成長感に影響を与える要因について重回帰分析を用いて検討したところ、看護職経験が浅いこと、個人特性であるハーディネスの「コントロール」の傾向が高いこと、仕事について自分のコントロールができやすいこと、1年前の時期1の仕事上で体験したストレスが高いことによる影響が大きかった。

重回帰分析の結果は、看護職の経験が浅いことが自己成長感の高さに影響していた。この結果について、年齢が高い人の方が近親者の死別体験による人格の発達を遂げているとの報告や¹²、看護職の経験年数が長い人の方が自己成長感が高い¹⁴とする報告から考察すると、看護職の経験年数が浅い集団は自己成長感が比較的低い状態にあるため、1年後に自己成長感が高まった可能性が考えられる。

重回帰分析の結果は、ハーディネスの「コントロール」の傾向の高さが自己成長感の高さに影響しており、生活上の様々な出来事に対して自己コントロールが可能であるとの信念によって自分自身が成長しているとの実感が高まっていた。ハーディネスに関して、「コントロール」と「コミットメント」が高いと、精神的健康を高めるとの報告や¹⁷、看護師のバーンアウトを減少させる¹⁸との報告は、本研究の結果を支持していた。

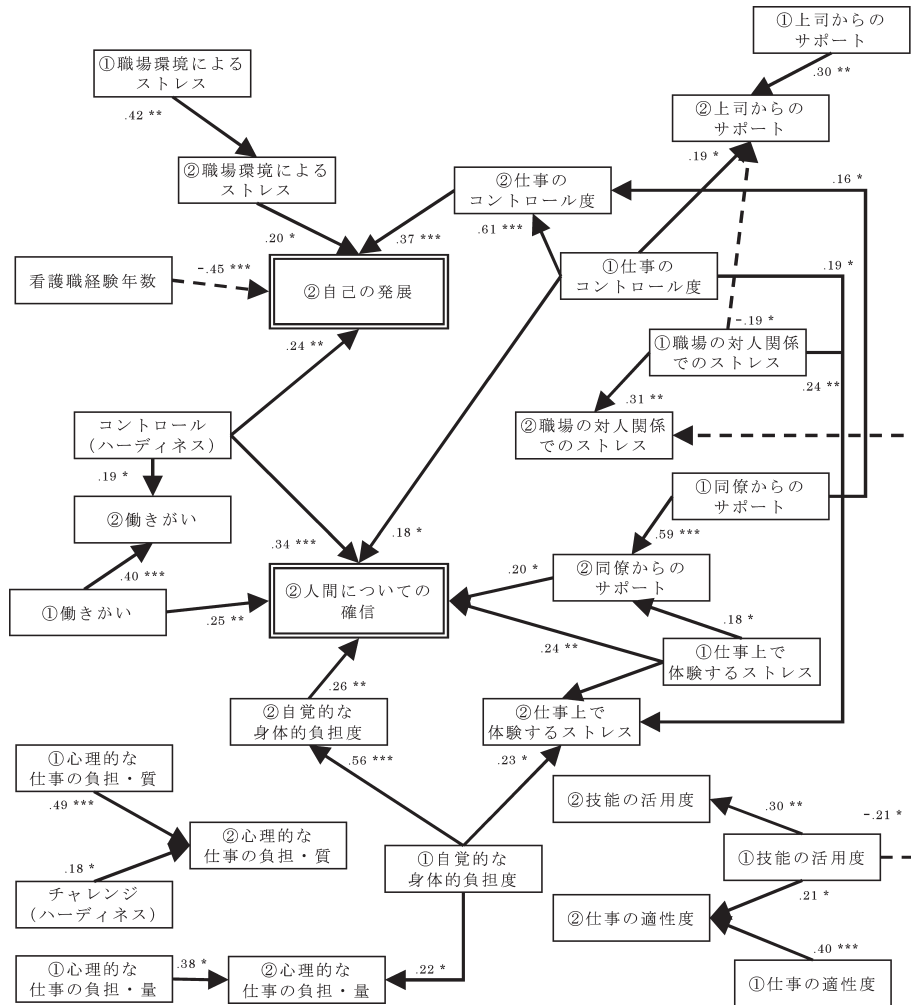


図1 自己成長感、ハーディネス、ストレッサー、ソーシャルサポート、仕事上で体験するストレスの関連性についてのパス図

***: $p < .001$ **: $p < .01$ *: $p < .05$

実線は正の関連性、波線は負の関連性を示している。パス係数は標準偏回帰係数 (β) を表している。①は時期1、②は時期2の調査結果を表している。

「コントロール」は、ハーディネスの下位尺度の一つで、個人が出来事の推移に対してある一定の範囲内で影響を及ぼすことができると信じ、行動する傾向のことである。

「仕事のコントロール度」は、ストレッサーに関する下位尺度の一つで、仕事を自分のペースで行える、仕事に自分のやり方や意見を反映できることを示している。

* 重回帰分析結果について

自己成長感(時期2): 「自己の発展」($R^2 = .32$, 調整済み $R^2 = .29$, $F = 10.7$, $p < .001$), 「人間についての確信」($R^2 = .39$, 調整済み $R^2 = .35$, $F = 9.6$, $p < .001$)

時期2のストレッサー: 「心理的な仕事の負担・量」($R^2 = .27$, 調整済み $R^2 = .25$, $F = 17.4$, $p < .001$), 「心理的な仕事の負担・質」($R^2 = .26$, 調整済み $R^2 = .25$, $F = 16.9$, $p < .001$), 「自覚的な身体的負担度」($R^2 = .32$, 調整済み $R^2 = .31$, $F = 44.9$, $p < .001$), 「職場の対人関係でのストレス」($R^2 = .18$, 調整済み $R^2 = .16$, $F = 10.48$, $p < .001$), 「職場環境によるストレス」($R^2 = .18$, 調整済み $R^2 = .17$, $F = 21.3$, $p < .001$), 「仕事のコントロール度」($R^2 = .41$, 調整済み $R^2 = .39$, $F = 32.6$, $p < .001$), 「技能の活用度」($R^2 = .09$, 調整済み $R^2 = .08$, $F = 9.2$, $p < .01$), 「仕事の適性度」($R^2 = .27$, 調整済み $R^2 = .25$, $F = 17.4$, $p < .001$), 「働きがい」($R^2 = .22$, 調整済み $R^2 = .21$, $F = 13.7$, $p < .001$)

時期2のソーシャルサポート: 「上司からサポート」($R^2 = .24$, 調整済み $R^2 = .22$, $F = 10.3$, $p < .001$), 「同僚からサポート」($R^2 = .34$, 調整済み $R^2 = .33$, $F = 24.9$, $p < .001$)

時期2の「仕事上で体験するストレス」($R^2 = .32$, 調整済み $R^2 = .29$, $F = 11.0$, $p < .001$)

本研究の重回帰分析では、時期2の自己成長感には、時期1の仕事上のストレス体験の大きさによる影響がみられたが、時期2の仕事上のストレス体験

の影響はみられなかった。本研究で使用した体験ストレス評価尺度の「仕事上で体験するストレス」は、職場の人員や業務の増減、職場の同僚・上司や患者

との人間関係のトラブル、昇進・降格や配置転換、仕事のミス、長期休職や心身の疲労といった出来事の体験の有無を問うものであり、このような仕事上のストレス体験を多くしたことが、1年の時間を経て、他者に対する信頼やつながりが強まるといった自己成長感を強めていた。

次に、時期2のストレッサー、ソーシャルサポート、仕事上で体験するストレスに与える影響についての重回帰分析の結果を考察する(図1のパス図)。時期1の仕事上で体験するストレスは、1年後の時期2の自己成長感(人間についての確信)を高めるだけでなく、時期2の同僚からのサポートも増加させ、さらに時期2の同僚からのサポートの多さは自己成長感(時期2・人間についての確信)を高めるとの結果であった。仕事でのストレス体験が多いことによって、周囲からのソーシャルサポートを多く得ようとする対処行動が引き出され、それが自己成長感につながったと考えられる。本研究では、時期1の同僚からのサポートの多さは、1年後の時期2の仕事のコントロール度の高さにつながり、さらに時期2のコントロール度の高さが自己成長感(時期2・自己の発展)を高めるとの結果であった。同僚に相談する、同僚からの助けを得ることで、仕事を自分のやり方やペースでするなどコントロールしやすくなるように思えるようになり、仕事の達成感、自分自身の成長へと導かれたと考えられる。本研究では、時期1の仕事のコントロール度の高さは、1年後の時期2の仕事上で体験するストレスと上司からのサポートを高めていたが、時期2の仕事上で体験するストレスと上司からのサポートは自己成長感(時期2)には影響を与えていなかった。くわえて、時期1の職場の対人関係でのストレスの高さは、1年後の時期2の上司からのサポートを減少させ、時期2の仕事上で体験するストレスを高めていた。仕事を自分のペースややり方で進めていくことによって、仕事量や負担の増加、昇進、周囲とのトラブルに遭遇しやすくなり、1年後の仕事で体験するストレスに影響した可能性が考えられる。職場内の対人関係ストレスに対して周囲からのソーシャルサポートを得るという対処行動とならなかったのは、職場内の対人関係ストレスには、職場内の意見の食い違いや雰囲気の悪さといった、上司の態度や采配にかかわっている部分が多いことなどで、上司からのサポートを求める行動が避けられた可能性が考えられる。

本研究の限界と課題

本研究の対象者は、A総合病院の看護職員860人に対して105人(12.2%)と少なく、母集団に対する調

査対象の代表性についての課題と限界があると考えられる。母集団と対象者集団の特性を比較するため、本研究の対象者(105人)と、時期1の調査に回答した人(359人)のうち2回目の時期2の調査に回答しなかった人(254人)との2群で、時期1の回答についてt検定を行ったところ、対象者の方が自己成長感は無意に高かった(自己の発展： $t=-2.15$ $p<.05$ 、人間についての確信： $t=-2.77$ $p<.01$)。この結果では直接両集団を比較したことにならないが、「仕事上のストレス体験が多かったことによって、自己成長感を高めることができた人」が本研究に協力し、「仕事上のストレス体験のために、自己成長感を高めることができなかった人」は本研究に協力しなかった可能性が考えられる。今後の検討においては、質問紙の回収率を高める工夫、調査に回答しなかった集団についての検討などが重要である。その他、本研究は1年間の経過についての検討であるが、自己成長感は無意に数年に渡って変化すると考えられ、より長期的な経過を調べる必要がある。

ストレッサーはその性質によって、ダメージが大きい、「有害ストレス(distress)」と、ダメージが小さく発達に役立つ、「有益ストレス(eustress)」に区別されている²⁶。ダメージが大きい「有害ストレス」を体験した後に、その体験についての意味づけや、体験した自己に対する再評価、出来事のメッセージ性の吟味などを行う、心の動きが自己成長感に導いているとの報告がある⁷。仕事上のストレス体験の後、その体験に意味づけを行った結果、1年後の自己成長感を高める結果となったと考えられる。その一方で、ストレッサーの高さはバーンアウトを促進させるとの指摘もあり¹⁸、時間経過に伴い自己成長感を高めるとは限らず、ストレス体験の意味づけの過程について詳細な検討が必要である。

本研究では、ハーディネスのコントロールの高さと自己成長感との間に関連性が認められた。ハーディネスは、人生の早期に親子の相互作用の中で獲得される個人特性であるが、成人になってからもトレーニングによって身につけることが可能であると考えられている^{27,28}。ハーディネスを高めるトレーニングとして、「問題解決型の対処方略」²⁹や「認知切替型の対処方略」³⁰が提案されている。問題解決型の対処方略とは、ストレス状況を引き起こした原因を突きつめ、解決策を考える、情報を集めて問題を解決しようとする方略のことであり、認知切替型の対処方略とは、ストレス状況を引き起こしている問題に対する見方をポジティブな見方に変える、問題について考えないようにすることでストレス状況への認

知を変える方略のことである。これらのトレーニングを実施して、自己成長感への効果を測定し、検討することも今後の課題である。

結 語

本研究の重回帰分析の結果、個人特性としてのハーディネスのコントロール傾向が高いこと、看護職の経験年数が浅いこと、仕事上で体験するストレスが多かったこと、仕事を自分でコントロールできていたこと、働きがいを感じていたこと、加えて1年後の、職務上の身体的・環境的なストレスが強いこと、同僚からのサポートがあることと自己成長感との間には有意な関連性が認められた。縦断的調査によって、対人援助職における仕事上のストレス体験の多さは、その時点よりも1年後の自己成長感を高め、周囲の状況に対してコントロールできると考える性格傾向である、個人特性としてのハーディネスのコントロール傾向の高さは自己成長感を高める可能性が示唆された。さらに自己成長感を高めることには、同僚からのサポート、職場の人間関係の問題の関連も考えられる。職務に伴うストレスは、対人援助職としての自己成長へとポジティブな影響へとつながるが、精神的健康を悪化させることやバーンアウトを促進させるとの報告があり¹⁸、ネガティブな影響に進展する危険性を忘れてはならない。仕事上でのストレス体験が、ポジティブな方向に働くかネガティブな方向に働くかは、体験をどのような意味づけをするかという心の働きによることが示唆される。精神的健康の維持やバーンアウトの抑制、自己成長の促進に向けての支援を考える上で、今後さらにストレス体験の意味づけの内容とその過程について詳細な検討が必要である。

付 記

本研究は、大学の研究費のみを用い、他からの助成は受けておらず利益相反はない。

謝 辞

本研究にご協力いただきました看護師の皆さま、並びに看護部管理者の皆さまに心より感謝申し上げます。また、本稿をまとめるにあたってご助言頂いた人見一彦先生（近畿大学臨床心理センター長）に厚く御礼申し上げます。

文 献

1. 森本寛訓 (2006) 医療福祉分野における対人援助サービス従事者の精神的現状と、その維持方策について。川崎医療福祉学会誌 16: 31-40
2. Antonovsky A (1979) Unraveling the Mystery of Health: How people Manage Stress and Stay Well. Jossey-Bass publishers (山崎喜比呂, 吉井清子 (訳)。健

- 康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム—。有信堂高文社, 2001)
3. 河合雄雄 (1970) カウンセリングの実際問題。誠信書房
4. 信野良太 (2008) 自己成長感尺度作成の試み。北星学園大学大学院社会福祉学研究所北星学園大学大学院論集 11: 125-136
5. Park CL, Cohen LH, Murch RL (1996) Assessment and Prediction of Stress-Related Growth. Journal of Personality 64(1): 71-105
6. Tedeschi RG, Calhoun LG (1996) The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress 9(3): 455-472
7. 宅香菜子 (2005) ストレスに起因する自己成長感が生じるメカニズムの検討—ストレスに対する意味の付与に着目して。心理臨床学研究 23: 161-172
8. Taku K, et al. (2007) Examining posttraumatic growth among Japanese university students. Anxiety, Stress & Coping 20: 353-367
9. 櫻井成美 (1999) 介護肯定感をもつ負担軽減効果。心理学研究70: 203-210
10. 川崎陽子, 高橋道子 (2006) 高齢者介護を通しての家族介護者の発達に関する一考察。東京学芸大学紀要 57: 115-126
11. 東村奈緒美, 坂口幸弘, 柏木哲夫, 恒藤 暁 (2001) 死別経験による遺族の人的成長。死の臨床 24: 69-74
12. 渡邊照美, 岡本裕子 (2005) 死別経験により人格的発達とケア体験との関連。発達心理学研究 16: 247-256
13. 逆井麻利, 松田英子 (2009) 終末期医療に携わる臨床看護者のストレスとストレス関連成長 (Stress-Related Growth) に関する研究。健康心理学研究 22(2): 40-51
14. 奥野洋子 (2011) 対人援助職におけるポジティブな変化について—看護師の自己成長感の特徴について—。近畿大学臨床心理センター紀要 4: 19-30
15. 久保真人, 田尾雅夫 (1994) 看護婦におけるバーンアウト—ストレスとバーンアウトとの関係。実験社会心理学研究 34: 33-43
16. Kobasa, SC (1979) Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. J Pers Soc Psychol 37: 1-11
17. 堀越あゆみ, 堀越 勝 (2008) ハーディネス尺度の構造およびその精神的健康との関連: 中高年と大学生を対象として。順天堂医学 54: 192-199
18. 竹下美恵子 (2010) 看護師のバーンアウトとハーディネスの関連。金城学院大学大学院人間生活学研究所論集 10: 29-36
19. 下光輝一ら (2000) 主に個人評価を目的とした職業性ストレス簡易調査票の完成。労働省平成11年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書 126-164
20. 東京医科大学・公衆衛生学講座 (2008) 職業性ストレス簡易調査票 素点換算票 version 2R。東京医科大学・公衆衛生学講座<<http://www.tmu-ph.ac/topics/pdf/sotenkansan.pdf>>
21. 夏目 誠 (2000) 勤労者のストレス評価法 (第2報) —ストレスドック受検者の1年間における体験ストレス点数の合計点とストレス状態や精神障害との関連から—。産業衛生学雑誌 42: 107-118

22. 夏目 誠ら (1988) 勤労者におけるストレス評価法 (第1報) 一点数法によるストレス度の自己評価の試み. 産業医学 30 : 266-279
23. 多田志麻子, 濱野恵一 (2003) ハーディネス尺度の信頼性と妥当性の検討. ノートルダム清心大学紀要 27 : 56-62
24. 下光輝一ら (2008) 製造業ならびに販売・サービス業従事者のストレスと蓄積疲労度に関する研究. 厚生労働科学費補助金労働安全衛生総合研究報告書「職業性ストレス簡易票および労働者疲労蓄積度自己診断チェックリストの職種に応じた活用法に関する研究」平成19年度総括・分担報告書, pp. 103-158
25. 吉田えり, 山田和子, 森岡郁晴 (2011) 卒後2~5年目の看護師における自己効力感とストレス反応との関連. 日本看護研究学会雑誌 34 : 65-72
26. Selye CL, Cohen LH, Murch RL (1976) The stress of life (revised edition). McGraw-Hill (杉靖三郎, 田多井吉之介, 藤井尚治, 竹宮 隆 (訳). 現代社会とストレス. 法政大学出版局, 1988)
27. Maddi, SR (1988) On the problem of accepting facticity and pursuing possibility, In : Messer, SB, Sass, LA & Woolfolk, RL (eds.) : Hermeneutics and psychological theory : Interpretive perspectives on personality, psychotherapy and psychopathology. New Jersey : Rutgers University Press, pp.182-209
28. Maddi, SR & Kobasa, SC (1984) The hardy executive : Health under stress. Dow Jones-Irwin
29. Maddi, SR & Khoshaba, DM (2005) Resilience at work : How to succeed no matter what life throws at you. New York, NY : Amacom. (山崎康司 (訳). 仕事ストレスで伸びる人の心理学 : 争わず, 逃避せず, 真正面から立ち向かう. ダイヤモンド社, 2006)
30. 北山美乃里, 川島一夫 (2009) 問題解決型ストレス対処方略とハーディネス特性との関連. 信州心理臨床紀要 8 : 11-24