

原 著

精神看護学実習前後における学生のSOC（首尾一貫感覚）の変化

Change of the sense of coherence of the student before and after the clinical nursing practicum in psychiatric nursing.

大澤 優子, 松下 年子

Yuko Osawa, Toshiko Matsushita

キーワード：首尾一貫感覚（sense of coherence : SOC），看護学生，臨地実習，精神看護学

Key words : SOC (sense of coherence), Nursing students, clinical nursing practicum, psychiatric nursing

Abstract

This thesis reviews how students' sense of coherence (henceforth referred to as SOC) changes during clinical nursing practicum in psychiatric nursing. The thesis examines changes in SOC directly before and after finishing the clinical nursing practicum, as well as reviews experiences that strengthened SOC during the clinical nursing practicum. The results showed a significant difference only in the "meaningfulness" component of SOC. It is surmised that the experiences of clinical nursing practicum in psychiatric nursing can influence the strengthening of students' SOC.

要 旨

ストレス対処能力の一つであるSOC（首尾一貫感覚）を，学生の時より強化することはストレスマネジメントとして効果的であると考えられる。そこで，精神看護学実習において学生のSOCがどのように変化するか，具体的には，精神看護学実習の直前から終了時のSOCの変化を明らかにする為に，調査協力の同意が得られた看護系大学3,4年生，計71名を対象に縦断的自記式質問紙調査を行った。SOCを評価するにあたっては，日本語版SOC-13を使用した。加えて，実習終了時には，実習中に印象に残った体験や自分の成長につながると感じた体験と感想について自由記載をしてもらい，SOCの強化に関連する体験の分析をおこなった。その結果，精神看護学実習は2週間という短期間であるにもかかわらず，その前後で学生のSOCに有意な変化が認められた。さらに，SOCの3つの構成要素（把握可能感，処理可能感，有意味感）別にその変化を評価したところ，「有意味感」においてのみ有意な変化が認められた。また，自由記載の内容からは，ネガティブに表現された出来事に対してさえも，学生は何らかの意味づけをしていることがうかがえた。これらの結果により，精神看護学実習での体験が，学生のSOCの強化に影響し得る可能性が推察された。

I. はじめに

近年，新人看護師のリアリティショックやバーンアウト

による早期離職が問題視されている。そのため，看護師のメンタルヘルス向上やバーンアウト予防に寄与し得るストレス方策を開発することが必要とされている。

同じストレス下においても、個人の認知や支援の有無等によりストレスの捉え方には個人差が生じる。そこで、個々人のストレスマネジメントが重要視され、自身のストレス対処能力を高め、ストレスに対して柔軟であることが大切と考えられている。そしてそのようなストレス対処能力の一つとして、首尾一貫感覚（SOC：sense of coherence）（以下、SOC とする）があげられている。

Antonovsky（1987）は、健康生成論を基盤としてSOCを「極めてストレスフルな出来事や状況にも効果的に対処し、健康を保持できるストレス対処能力」であると述べている。またSOCは、社会や目前の対象ないし現象を、「ある程度予測し理解し得る」という意である①把握可能感（comprehensible）、「何とかなる、何とかやっつけていける」という意の②処理可能感（manageable）、ストレスへの対処や、日々の営みに「やりがいや生きる意味を感じられる」という③有意味感（meaningful）、以上3つの確信から成り立っているという（山崎,2008）。なお、SOCが高いほどストレス対処に優れ、健康問題を解決しやすいことはこれ迄、例えば、周産期の妊婦のSOCがマタニティブルーと有意に関連すると結論した研究（松下,2007）や、SOCがアルコール依存症患者の抑うつとの関連要因であることを示唆した研究（加藤,2004）等、様々なサンプル群を対象とした調査研究を通じて検証されてきた。

さらにAntonovskyは、SOCの向上や強化は汎抵抗資源（generalized resistance resources）の影響を受けると述べているが（坂野,2009）、そのうちの心理社会的資源にはモノ、カネ、知識、知力、自我アイデンティティといった個人的なものから、社会的関係や文化的な側面までが含まれているという。この汎抵抗資源は、ストレス下に対処するための能力を養う資源であり、たとえば成人前期にある大学生であれば、自分の文化や生活習慣に基づく経験に一貫性を感じられること、バランスの良い負荷を得ること、良い結果に対して自分が参加したと信じられること等が、良質な人生経験に該当すると言われている（Antonovsky,1983）。したがって、成人前期にある看護系の大学生においてもSOCを向上させることは可能であり、将来、看護師になった時のストレス対処力を高めるためにも、学生の時期よりSOCの強化を促すことは有用と考える。しかし、どのような経験がSOCの強化につながるのか、具体的には明らかにされていない。

看護系大学の臨地実習のストレスについては、多くの先行研究がある。例えばストレスと不安の強さの関連（五木田,2006）や、臨地実習における自律神経機能の変動（村井,2005）等が明らかにされている。領域の中でも特に精神看護学実習においては、学生は患者の精神機能に着目し、人の気持ちや思いなどの感情面に注目し

ていく。また、今まで遭遇したことない幻覚、妄想、興奮、拒絶、無関心、無反応を代表とする精神症状を持った患者と余儀なく関わっていく事になる。つまり、他の領域では経験できない様な学びを実習中に体験する。このような実習中の体験は、人生の観方や考え方を揺さぶることにつながり、SOCの強化に影響し得るのではないだろうか。SOCの先行研究において、精神看護学実習によるSOCの変化を調査したものは少ない中、高橋ら（2010）は、精神看護学の実習前、中、後のSOC得点の推移を評価しているが、3時点間のSOC得点に有意差は認められなかったと報告している。SOC調査と同時に学生が精神看護学実習を通してどのような体験をし、それらをどのように解釈しているかを分析した報告や、SOCと精神看護学実習の体験の関連性を示唆した報告は見つからない。

そこで今回、看護系大学生のSOCが、精神看護学実習を通じて変化するか否か、変化するとすればどのように変化するかを明らかにすることと、学生は精神看護学実習においてどのような体験をし、それをどのように解釈しているのかを確認すること、さらに、SOCの変化とその誘因となり得る精神看護学実習での体験の解釈の仕方との関連性を検討するために、縦断的質問紙調査を実施した。SOCの変化の有無と、実習中の体験とその解釈の仕方とSOCとの関連の有無が、今後の成人前期の人に対するSOC向上プログラムの開発に向けて、示唆する意味は大きいと考える。

II. 用語の定義

1. SOC（sense of coherence）:Antonovskyが唱えた、極めてストレスフルな出来事や状況にも効果的に対処し、健康を保持できるストレス対処能力のことである。社会や目前の対象ないし現象を①把握可能な（comprehensible）、②処理可能な（manageable）、③有意味な（meaningful）ものと捉える3つの感覚から成り立つ。

2. 把握可能感（comprehensible）:人が刺激に直面した時に、その刺激をどの程度「認知的に理解できるもの」として捉えるかということであり、SOCの中核的な要素と定義される。

3. 処理可能感（manageable）:人に降りそそぐ刺激にみあう十分な資源を、自分が自由に使えると感じる程度であり、「何とかなる、何とかやっつけていける」という感覚と定義される。

4. **有意味感 (meaningful)**：人が人生を「意味がある」と感じる程度を指し，ストレスへの対処や日々の営みに「やりがいや生きる意味を感じられる」感覚と定義される。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象

A看護系大学3,4年生の平成22年度～平成23年度の精神看護学実習履修者84名のうち，調査協力の同意が得られた71名。

2. 調査時期

平成22年10月から平成23年6月までの精神看護学実習期間

3. 調査方法

縦断的自記式質問紙調査法とした。研究者が研究目的、意義、倫理的配慮について記した「研究協力のお願ひ」の文書をもって、実習オリエンテーション時に対象候補者に研究概要を説明した。精神看護学実習の直前オリエンテーション時と、実習最終日（2週間後）の病院内最終カンファレンス時の2時点で自記式質問紙を配布し、調査協力の同意する場合は自記式質問紙に記入し、所定の日時に所定の鍵付きBOXに投函してもらった。また、同意しない場合は、同意書やアンケートに記入せずにそれぞれ白紙のまま、上記日時、所定の場所に投函してもらうか、もしくは未提出にもらった。

4. 調査内容

- 1) 属性：年齢，性別
- 2) SOC：評価尺度として日本語版SOC-13を用い、実習前オリエンテーション時と2週間後の実習終了時の最終カンファレンスの2時点でSOC評価を実施した。日本語版SOC-13: sense of coherence -13 (Antonovsky,1987,日本語版,山崎ら,1999)は把握可能感,処理可能感,有意味感,の3つの構成要素からなりたっており,13項目7件法である。得点が高いほどSOCが強いことを意味する。山崎ら(1999)によって尺度の信頼性,妥当性は検証されている。
- 3) 実習中の体験：実習中の体験は,次の2項目に対し

て自由記述をしてもらった。質問紙は実習後のみ配布した。①実習中に印象に残った体験と感想,②自分の成長につながると感じた体験と感想。

5. 分析方法

日本語版SOC-13の分析には統計処理ソフトSPSSvers.18. for Windowsを使用した。記述統計を求めた上で、実習前後の2時点のSOC得点及び、把握可能感,処理可能感,有意味感得点を比較するために対応のあるt検定を行った。有意水準は $p<0.05$ とした。

実習中に印象に残った体験や自分の成長につながると感じた体験と感想の記述データについては,体験した内容の類似性に基づき,ベレルソンの内容分析を参考に分析を行った。文脈単位は文章とし,データを類似性に従って分類し,意味を検討してカテゴリーを作成した。

6. 倫理的配慮

実習オリエンテーション時に「研究協力のお願ひ」の文書をもって対象候補者に,本研究の概要,目的,意義について説明した。その上で,対象候補者に①調査協力の決断は対象者自身の自由意志によること,②途中で調査を辞退することも可能であること,③調査協力の同意・不同意が対象者の学業成績に影響しないこと,④研究以外の目的でデータを使用しないこと,⑤ID番号を使用するため個人は特定されないこと,⑥データは大学で厳重に保管し,漏洩等がないように万全を期すこと等の倫理的事項について説明した。配布した自記式質問紙調査用紙への記入及び投函をもって,本人の協力同意を得たと判断した。

なお,本研究の実施は埼玉医科大学保健医療学部倫理委員会の承認を得た。

Ⅳ. 結果

調査協力者は71名で有効回収率は84.5%であった。性別は男性5名,女性66名であり,平均(±SD)年齢は 21.4 ± 0.5 歳であった。

1. SOC得点の変化

対象者全員の精神看護学実習直前と,実習終了時点のSOC平均得点の結果を表1に示した。実習前のSOC平均(±SD)得点は 51.6 ± 8.6 点,実習終了時は 53.8 ± 8.8 点でありその差は有意であった($t=-2.10, p<0.05$)。次

表1 SOC得点の実習前後の比較

	実習直前		実習終了時	
	平均値 ± SD	平均値 ± SD	t値	p値
SOC得点	51.6 ± 8.6	53.8 ± 8.8	-2.10	0.04 *

対応のあるt検定 * $p<0.05$

n=71

に精神看護学実習直前と、実習終了時点における把握可能感、処理可能感、有意味感の3つの構成要素別の得点を表2に示した。実習前の把握可能感の平均（±SD）得点は22.3±4.9点、実習終了時は22.7±4.3点であり有意差は認められなかった。実習前の処理可能感の平

均（±SD）得点は12.4±3.1点、実習終了時は12.0±2.6点であり、こちらも有意差は認められなかった。一方、有意味感の実習前の平均（±SD）得点は16.9±3.5点、実習終了時は19.1±4.1点であり、その差は有意であった（ $t=-3.90, p<0.01$ ）。

表2 SOC構成要素別得点の実習前後の比較

	実習直前		実習終了時		n=71	
	平均値	± SD	平均値	± SD	t値	p値
把握可能感得点	22.3	± 4.9	22.7	± 4.3	-.630	0.53
処理可能感得点	12.4	± 3.1	12.0	± 2.6	.724	0.47
有意味感得点	16.9	± 3.5	19.1	± 4.1	-3.90	0.00 **

対応のあるt検定 ** $p<0.01$

2. 実習中に印象に残った体験や自分の成長につながると感じた体験と感想

実習中に印象に残った体験や自分の成長につながると感じた体験と感想の自由記載を、カテゴリー化した結果を表3に示した。データは代表的なもののみを抽出して「代表的データ」に列記した。

カテゴリー化されたのは【患者からの拒絶】【患者の反応の変化】【患者との関係性の構築】【患者とのコミュニケーション】【精神症状のある患者の理解】【精神科入院患者のイメージの変化】【自分の関わりの振り返り】の7件であり、さらに、【精神症状のある患者の理解】については、精神症状ごとの体験がサブカテゴリー化された。以下、カテゴリーごとの内訳を説明する。

1) 患者からの拒絶

データ数は6件であった。患者から拒絶されても、学生はポジティブなコメントをしていた（以下、データとする）。代表的なデータとして、「今まで（患者さんから）拒否されたことがなかったので、今回は（拒否されることを経験して）とても成長できたと思う。」や、「患者さんの反応が殆どなかったが最終日に、『ありがとう。また来てね。』と言ってくれたことが印象に残った。」があった。他のデータも、「学んだ」「次につなげたい」等のポジティブな言葉で締めくくられていた。

2) 患者の反応の変化

データ数は4件であった。その多くが、患者の反応から変化を感じ、自分の関わり方について学びや気づきを得たり、喜びを感じたという内容であり、すべてのデータで患者の反応をポジティブにとらえる表現が認められた。代表的なデータとして、「（学生の）関わり方を少し変えるだけで患者さんの変化を身にしみて感じた。精神疾患を抱える方の対応に興味がわいた。」「自分（学生）の促して患者さんが行動してくれて、それがきっかけとなり患者さんが意欲的な行動をとる様に変化したことが

うれしかった。」があった。

3) 患者との関係性の構築

データ数は7件で、代表的なデータとして「精神症状が強い患者だったが関係性を築くことができた。」「関わっていくうちに心を開いてくれるのがわかった。」があった。他のデータも殆どが、関係性の構築を感じることができたといった内容であった。

4) 患者とのコミュニケーション

6つのカテゴリーの中で最も多く、27件のデータが該当した。代表的なデータとして、「共感や傾聴がケアにつながることを、実践を通して感じた。」「患者さんとの距離感も大事であることを学んだ。」等があり、体験を通して学びにつながったと表現されているものが多かった。さらに、「コミュニケーションでは悩まされたが、それも良い経験となった。」「大変だったが患者さんとのコミュニケーションは自分の成長につながるという事を感じた。」という様に、コミュニケーション時の苦悩も最後には体験として意味づけられており、ポジティブな表現で締めくくられていた。

5) 精神症状のある患者の理解

本カテゴリーは2番目に多く、26件が該当した。精神症状ごとのサブカテゴリーとして、「不穏状態にある患者への関わり」「幻覚妄想のある患者への関わり」「陰性症状のある患者への関わり」の3つが見いだせた。

「不穏状態にある患者への関わり」のデータ数は、13件であり、代表的なデータとして、「大声で言われた事が無かったのでとてもショックだった。しかし、『ありがとう。一緒にやろう。』などと言ってもらえ、その分とても嬉しかった。」「不安言動が強い患者を受け持ち、何を思ってそのような言動をとるのか患者を理解したいと思うようになった。」があった。ポジティブな感情を抱いたり、学びにつなげている内容であった。しかし、一部「怖いと思う自分がいた。」といったネガティブな

感情を表現したデータもあった。

「幻覚妄想のある患者への関わり」のデータ数は、7件であった。「初めは本当に驚いたが、時間をかけて患者と接していくうちに、本人の苦しみがあった。」「妄想がある時ばかりでなく、現実的な時もあることを関わりを通して知った。」というように、患者の理解を深めることにつながっていた。また、「最初は戸惑ったが、助言や指導を参考にしてどのように接していけばよいのか学んだ。」「症状の背景にある、つらい思いを受容することが大切だと学んだ。」というように、幻覚妄想状態にある人への関わり方の学びにつながっているのもあった。

「陰性症状のある患者への関わり」のサブカテゴリでは、6件のデータがあった。「(患者が)無反応であることがとてもショックであったが、患者のことを知っていくうちに、無反応と思えても、わずかな反応がある事に気づけ、それにより患者の気持ちが変わりながらわかってきた。」「反応がないと思っていた患者が、実習最終日に手を挙げて挨拶をしてくれたことが印象的。届いていないと思っていた私の声かけが届いていたと実感できた経験だった。」というように、患者理解につながっていた。

表3 実習中に印象に残った体験や自分の成長につながると感じた体験と感想

カテゴリー (件数)	サブカテゴリー (件数)	代表的データ
患者からの拒絶 (6)		今まで拒否されたことがなかったので、今回は(拒否されることを経験して)とても成長できたと思う。
		患者さんの反応が殆どなかったが最終日に、『ありがとう。また来てね。』と言ってくれたことが印象に残った。
		今まで(患者さんに)拒否されたことがなく、今回患者さんの素直な反応がみれたことが、自分の関わりを見つめなおす良いきっかけとなった。
		拒否されたことの表面しか見えないと精神を病んだ人の理解は深められないということがわかり学びにつながり、とても印象に残った。
患者の反応の変化 (4)		(学生の)関わり方を少し変えるだけで患者さんの反応の変化を身にしてみても感じた。精神疾患のある方の対応に興味をわいた。
		自分(学生の)促しによって患者さんが行動してくれて、それがきっかけとなり患者さんが意欲的な行動をとるように変化した事が嬉しかった。
		患者さんから感謝をいただいたことで自分のしたことには間違っていない、患者さんのためになることができた実感した。
患者との関係性の構築 (7)		精神症状が強い患者だったが関係性を築くことができた。
		関わっていくうちに心を開いてくれているのがわかった。
		患者の病態をふまえた上で関わり方を少し変えたら、患者との関係性が変化してきた。
		初めは、表情が乏しく感情の表出もあまり見られなかったが、次第に会話の中で笑顔を見せてくれるようになった。
患者とのコミュニケーション (27)		共感や傾聴がケアに繋がると、実践を通して学んだ。
		患者さんとの距離感も大事であることを学んだ。
		コミュニケーションで悩まされたが、それも良い経験になった。
		大変だったが患者さんとのコミュニケーションは自分の成長につながるという事を感じた。
精神症状のある患者への関わり (26)	不穏状態にある患者への関わり (13)	大声で言われた事がなかったので、とてもショックであった。しかし、「ありがとう」「一緒にやろう」等とも言ってもらえ、その分とても嬉しかった。
		不安言動が強い患者を受け持ち、何を思っているのか患者を理解したいと思うようになった。
		昨日は笑顔で話されているが、本日は何を言っているのか解らない等日時によっても精神症状が変化する事を学んだ。
		不穏状態の患者と関わったこと自体が印象的であった。
	幻覚妄想のある患者への関わり (7)	初めは本当に驚いたが、時間をかけて患者と接していくうちに、本人の苦しみがあった。
		妄想がある時ばかりでなく、現実的な時もあることを関わりを通して知った。
		最初は戸惑ったが、助言や指導を参考にしてどのように接していけばよいのか学んだ。
		症状の背景にあるつらい思いを、受容することが大切だと学んだ。
	陰性症状のある患者への関わり (6)	(患者が)無反応であることがとてもショックであったが、患者のことを知っていくうちに、無反応と思えても、わずかな反応がある事に気づけ、それにより患者の気持ちが変わりながらわかってきた。
		反応がないと思っていた患者が、実習最終日に手を挙げて挨拶をしてくれたことが印象的。届いていないと思っていた私の声かけが届いていたと実感できた経験だった。
		無為でもやりたいことがない活動の乏しい患者との関わり
	精神科入院患者のイメージの変化 (24)	怖いという思いが無くなった。親切な人が沢山いた。
		自分も精神疾患の患者に偏見を持っていたことに気づけた。
長期入院や社会的入院の患者を実際に見て疑問や驚きを感じた。		
怖いというイメージがあり、自分が置かれている状況がイメージできないであろうと思っていたが、実際は想像とは全く違った。		
精神疾患を抱えながらも今を精いっぱい生きている事がわかった。		
自分の関わりへの振り返り (9)	自分の発言内容を客観的に振り返ったことで、良い点と直すべき点に気づけた。よく考えるきっかけになった。	
	関係性が築けない中で、意図していない沈黙に耐えられない自分に気づけた。	
	自分の接し方で相手に与える影響が大きいことを学んだ。	
	関わり方を振り返ったことで、考えながら慎重に関わることを学んだ。	

6) 精神科入院患者のイメージの変化

本カテゴリーは、精神症状の種類を問わず、精神科入院患者と関わった体験からの思いや感想内容である。「怖いという思いが無くなった。親切な人が沢山いた。」「自分も精神疾患の患者に偏見を持っていたことに気づけた。」というように精神疾患患者へのイメージの変化を表現する内容であった。また、「長期入院や社会的入院の患者を実際に見て疑問や驚きを感じた。」というように、精神科入院患者の現状への驚きを表現しているデータもあった。

7) 自分の関わりの振り返り

本カテゴリーは、実習中の何らかの出来事をきっかけとして、自己を客観的に振り返った体験に関する内容である。データ数は9件であった。「自分の発言内容を客観的に振り返ったことで、良い点と直すべき点に気づけた。よく考えるきっかけになった。」「関係性が築けない中で、意図していない沈黙に耐えられない自分に気づけた。」があった。いずれも、振り返りから学びにつながっており、「良い振り返りにつながった。」「自分に気づけた。」というように前向きな姿勢を示す内容が多かった。さらに、「自分の接し方で相手に与える影響が大きいことを学んだ。」というデータもあり、関わり方を変えたことが、患者の精神状態に何らかの影響を与えたと感じ、学びにつながっていた。

V. 考察

1. 精神看護学実習前後のSOC得点の変化

今回の精神看護学実習においては、実習が短期間であったにもかかわらず、その前後で学生のSOC得点に有意な変化が認められ、さらに、実習後のそれは、一般住民の同世代のSOC得点（薬害HIV感染被害者（遺族）生活実態調査委員会,2003）よりも高かった。また、高橋ら（2010）が調査した結果と本結果を比較すると、実習前のSOC得点は両者に大きな相違はなかったが、実習後のそれは、本対象者のSOC得点が、高橋ら（2010）の対象大学生のそれよりも高かった。学生が今まで体験したことのないような実習体験を通じて、例えば、行動抑制下の患者を目にしたり、患者の強い不安感や焦燥感、意欲低下などの苦痛の様相に直面することにより、患者の人としての苦悩や思いに触れ、人生の観方や考え方が揺さぶられSOCが変化したのではないかと推察できる。

2. 精神看護学実習前後の有意味感得点の変化

精神看護学実習を経てなぜ有意味感が高まったのか、その要因を探りたい。Antonovsky（1987）はSOCを育む人生経験について、以下の3つを挙げている。1）ルールや規律が明確で、さらに、そのルールについての

責任の所在も明確で、ルールのほか全体的な価値感もまた明確であること（一貫性の経験）、2）周りからの要求とその人が持っている能力や手段がバランスの取れた経験（過少負荷と過大負荷がバランスよい経験）、3）自分たちの前に設定された課題を快く受け入れ、自分たちでその課題を行うことに責任を持って、何をするのかしないのかを決定する経験（結果形成への参加の経験）。中でも、有意味感を変化させるための人生経験として、好ましい結果が得られたことに自分自身も参加・参与したという経験（結果形成への参加の経験）が重要であるといわれている（山崎,2008）。

本対象学生の実習中の体験にそれを見出すとすれば、まず1つ目に、実習担当教員や実習指導者に助言を得ながらも、学生個人が主体的に患者との接し方や距離の持ち方などを意思決定し、自律的に患者に接することができたことが考えられる。2つ目に、それらのアプローチに対して患者はポジティブな、あるいは仮に一見ネガティブであってもポジティブな意味づけが可能な反応を示すことが多く、成功体験に結びつけることができたことや、良い結果を得る過程に自ら参加したという感覚を得ることができたことがあげられよう。これらが汎抵抗資源として働き、有意味感の変化につながったと推察できる。

3. 学生の精神看護学実習での体験とSOCの強化

実習後の自由記載から抽出されたカテゴリー群からは、学生が実習を通して、患者からの露骨な拒絶、極端な反応の乏しさや幻聴、妄想、無為自閉等の精神症状を初めて目にし、精神科ならではの体験をしていたことがわかる。しかし、戸惑いや驚き、苦悩（「悩まされた」）を感じた【患者からの拒絶】に対してさえも、学生は、自身で何らかの意味づけをしていた。つまり、肯定的な体験のみならず、一見否定的に表現された体験さえも、ポジティブに解釈し、成功体験につながるような意味づけをしていることがうかがえた。さらに、必要時指導や助言を得ながら、何らかの方法で戸惑いや苦悩に対応できたことから満足感を得るとともに、負荷のバランスが保たれていたと考えられる。このような「過少負荷と最大負荷のバランスの経験」がSOCを育むことにつながったと推察される。

【患者の反応の変化】【患者との関係性の構築】のカテゴリーからは、悩みながらの関わりに対する患者の反応が期待していたとおりであったことにより、学生は自分の関わりの意味を見出せ、達成感や満足感を得ることにつながったと考えられる。さらに、【患者とのコミュニケーション】や【精神症状のある患者の理解】のカテゴリーからは、学生は精神看護学実習ならではの、ケアとしてのコミュニケーションに着目し、コミュニケー

ション技術を媒体に困難をクリアできたことから自己効力感を得、患者との関係性の構築や、実習そのものの喜びにつながった可能性、また、学生が今まで遭遇したことのない精神症状を呈する患者との関わりを通じて、患者に良い変化が得られたことから、成功体験につながった可能性が推察される。

Antonovsky は、ストレスラーによってもたらされる緊張状態の成功的な対処がSOCを強化すると述べている(山崎,2008)。また、成功体験は、自己効力感を形成する要因の一つと言われているが、SOCを形成する人生経験にも大いに関連しているという(山崎,2008)。今回の精神看護学実習では、患者の症状に対する「怖い」「ショックだった」等の感情体験がストレスラーとなったが、学生はそれから逃げることなく指導者や教員や周りの学生に支えられながら、緊張しながらも患者に関わり、何らかの成功体験を得ていた。その一連の流れがSOCの強化につながったと推察される。

学生は、患者に関わることを課題として設定され、悩みながらも自分で計画を立てつつ患者に関わった。この体験が、SOCを育むものの一つとして挙げられている「結果形成への参加の経験」につながったと考えられる。少なからずも自分が関与できたという感覚を得、その上で、結果的にそれが良質な人生経験となり得る様な、意味づけをしていたことがうかがえる。

VI. 今後の課題

Antonovsky (1987) がSOCは一時的に変化することがあると述べているように、今回の学生のSOCの変化が一過性である可能性を十分考慮しなくてはならない。今後も縦断的に調査を継続し、今回の変化が一時的なものであるのか、SOCが発達していくプロセスなのかを追跡するとともに、精神看護学実習をめぐる様々な個々の具体的な学習及び体験と、SOCとの関連を詳細に検討していくことが必要であろう。

VII. 結論

精神看護学実習での学生の経験が、SOCの中の特に有意味感の発達に影響し得る可能性が推察された。実習状況下において、学生がサポートを受けながらも自分で考え、行動し、成功体験に結び付けられ、最終的に「良い結果を得る過程に自ら参加した」という感覚を得ることができれば、SOCの有意味感の強化につながる可能性が示唆された。

引用文献

- Antonovsky (1987) / 山崎喜比古, 吉井清子 (2008): 健康の謎を解く ストレス対処と健康保持のメカニズム (初版), 有信堂, 東京
- 五木田和江, 高島尚美: 看護学生のストレスに関する研究の動向—日本における過去6年間の文献検討—日本看護科学学会学術集会講演集, 334,
- 加藤良寛, 武田文, 三宅健夫, 横山英世, 大井田隆 (2004): 断酒会会員における抑うつと心理社会的要因, 日本公衆衛生雑誌, **51** (8), 603-611
- 松下年子, 原田美智, 大浦ゆう子 (2007): SOC (Sense of Coherence) とマタニティブルーズ, 日本保健科学学会誌 **10** (1), 5 - 14
- 村井文恵, 樋之津淳子: 臨地実習における看護学生の自律神経機能の変動 (その1) 心臓自律神経機能の変化, 日本看護研究学会雑誌, **28** (3), 173, 2005
- 坂野純子 (2009): SOCの発達・形成に関する理論と実証研究, 看護研究, **42** (7), 539-547
- 高橋ゆかり, 本江朝美, 古市清美 (2010): 看護学生の特性と精神看護学実習におけるSense Of Coherenceの関連, 看護総合, **41**, 295-298
- 高島尚美, 大江真琴, 五木田和江, 渡部節子 (2010): 成人看護学臨地実習における看護学生のストレスの縦断的变化—心理的ストレス目標と生理的ストレス指標から—, 日本看護研究学会誌, **33** (4), 115-121
- 戸ヶ里泰典: 看護学領域におけるSOC研究の動向と課題, 看護研究, **42**, (7) 491-503
- 薬害HIV感染被害者(遺族)生活実態調査委員会 (2003): 薬害HIV感染被害者遺族調査の総合報告書 138-144
- 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子 (2008): ストレス対処能力 SOC (初版), 有信堂, 東京