

ISSN 1884-6165

保健科学研究

第 9 卷 第 1 号

Journal of Health Science Research

Vol.9 No.1



保健科学研究

J. Health Sci. Res.

2018

保健科学研究

第 9 卷 第 1 号

Journal of Health Science Research

Vol.9 No.1



2018

目次

【総説】

- 高瀬 園子、佐藤 美佳、西沢 義子：
看護学生における職業的アイデンティティの文献レビュー 1

【原著】

- 鎌田 洋輔、木立るり子、北嶋 結：
高齢者におけるアクティビティを継続するための要因 11

【報告】

- 須藤みつ子、平川美和子：
看護学生が日常生活経験と看護についての学びから看護についての考えを形成していくプロセス
—一人暮らしを始めた学生のインタビューより— 19

- 工藤千賀子、工藤せい子：
筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する文献研究 29

- 阿部由紀子：
大学生におけるアダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連性 39

【総説】

看護学生における職業的アイデンティティの文献レビュー

高瀬園子*¹ 佐藤美佳*¹ 西沢義子*²

(2018年2月28日受付, 2018年4月28日受理)

要旨: 看護学生の職業的アイデンティティに関する研究の内容を明らかにし、今後の教育的支援と研究の課題の示唆を得るために、医学中央雑誌とCiNiiを使用し文献レビューを行った。45件の論文が抽出され、内容を分類した結果、看護学生の職業的アイデンティティ得点は1年生が高く学年進行とともに低下し、卒業時に再び上昇する傾向があった。また、社会貢献などの志向性は高いが、看護職になることの自信が低い傾向にあった。心理的要因や志望動機などの生活歴といった個人特性からの影響も関連していた。教育的支援としては、振り返りや相談、学習意欲を高めるための教育の必要性があり、今後は、職業的アイデンティティと学習意欲との関連を明らかにする必要性が示唆された。

キーワード: 職業的アイデンティティ, 看護学生, 文献レビュー

I. はじめに

青年期でもある大学生は、アイデンティティが形成されていく過程にある。Erikson¹⁾は、職業的アイデンティティを決められないことが、何よりも若い人々を混乱させると述べており、職業的アイデンティティの確立は、青年期における重要な発達課題である。看護基礎教育は、将来、看護職に従事することを踏まえた専門職教育であり、看護学生は、学業生活を通して、自身の職業的アイデンティティを形成していくことになる。

文部科学省「大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会」²⁾では、大学における看護実践能力の養成における課題の1つとして「国家資格を得るに足る職業アイデンティティの醸成」と示している。しかし、看護学生のなかには看護系大学に進学したにも関わらず、看護に興味関心が持てない学生もいる。その形成プロセスに困難が生じることは、看護職として就職することへの不適応を感じることになり、自信や意欲を失うことに繋がると考えられる。そのため、看護基礎教育では、看護学生の職業的アイデンティティ形成プロセスに注目した教育支援が望まれ、看護学生の職業的アイデンティティの現状を把握する必要がある。

看護学生の職業的アイデンティティに関する文献検討^{3,4)}は、いずれも対象論文は2011年までであった。2009年には、カリキュラム改正により臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合させることを目的とした統合分野が新設された。2011年には文部科学省より「学士課程においてコ

アとなる看護実践能力と卒業時到達目標」が示された。看護基礎教育の動向は、看護学生の職業的アイデンティティにも影響を与えることから、2011年以降の看護学生の現状も含めた文献検討の必要性がある。

II. 研究目的

看護学生の職業的アイデンティティに関する文献を概観することで、看護学生の職業的アイデンティティの研究の内容を明らかにし、教育的支援と今後の研究課題の示唆を得ることを目的とする。

III. 用語の定義

職業的アイデンティティ: 本研究では、グレッグ⁵⁾の職業的アイデンティティの定義を参考とし、看護学生における看護職との自己一体意識と定義する。

IV. 研究方法

1. 対象論文

医学中央雑誌 Web 版及び CiNii を用いて国内の文献を検索した。キーワードは、「看護」「学生」「職業」「アイデンティティ or 自我同一性」とし、原著論文に限定した。対象論文は、1990年以降、少子高齢化社会の到来や医療の高度化に伴い、質の高い看護職の人材が求められ、看護系大学が増加した1990年から2016年までとした。結果、289件の論文が抽出された。そこから医学中央雑誌と CiNii で重複した文献を削除し抽出した137件の論文について、題名、抄録または全文を確認し、研究対象者に看護学生以外が含まれている文献、研究の焦点が職業的アイデンティティについて述べていない文献、一次データを含まない文献を削除した。最終的に45件の論文を抽出した(図1)。検索は

*1 弘前大学大学院保健学研究科博士後期課程
Doctoral Program, Hirosaki University Graduate School of Health Sciences
〒036-8560 青森県弘前市本町 66-1 TEL:0172-33-5111 11-1, Honcho,
Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan
*2 弘前大学大学院保健学研究科
Hirosaki University Graduate School of Health Sciences
〒036-8560 青森県弘前市本町 66-1 TEL:0172-33-5111 11-1, Honcho,
Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan

Correspondence Author h16gg603@hirosaki-u.ac.jp

2017年4月に行った。

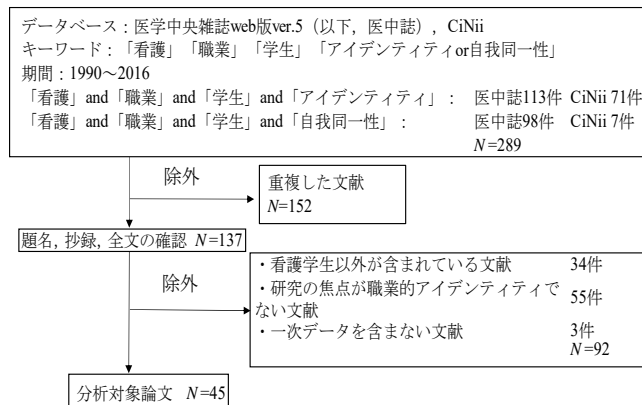


図1 文献検索の過程

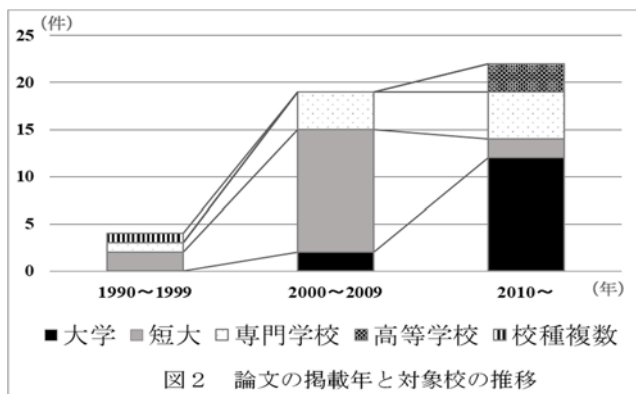
2. 分析方法

年代、対象者、研究方法（①対象、②方法、③質問項目、使用尺度）、結果と課題（①研究方法、②教育）に分類し、看護学生の職業的アイデンティティの現状及び要因を明らかにした論文と、職業的アイデンティティの教育的支援に関する論文に分類し、それぞれ表1と表2に示した。

V. 結果

1. 文献の掲載年次と対象数の推移

対象論文の推移は、1990年代は4件のみであったが、2000年から2009年までに19件、2010年以降は22件と増加した。短期大学生を対象とした文献が17件と最も多かったが、短期大学の減少と共に2010年以降は2件のみと減少していた。一方、大学生を対象とした論文は、1990年代は0件であったが、大学の増加に伴い2010年以降では12件と増加していた。（図2）。



2. 研究方法

研究方法は量的研究が多く42件であり、尺度を用いた検証であった。質的研究は3件で、非構成的面接法2件、レポート分析1件であった。

3. 看護学生の職業的アイデンティティの現状（表1）

看護学生の職業的アイデンティティについて、最も使用されていた尺度は藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」⁶⁾の19件であった。この尺度は、過去から将来にわたる連続性の感覚である「医療職の選択と成長の自信」「社会への貢献の志向」、いかなる自己も自分自身であるという斉一性の感覚である「医療現場で必要とされることへの自負」「医療職観の確立」の4つの下位尺度が示されている⁶⁾。複数の論文¹⁵⁻²¹⁾で校種や学年による差はなく、下位尺度得点が最も高いのは、将来へ向かって、医療職として患者の願いに答え、医療現場や社会に貢献していきたいという志向性を表している「社会への貢献の志向」⁶⁾であり、一方、最も低い下位尺度は、医療職としての自分が患者や医療現場に必要とされていることへの自負心を表している「医療現場で必要とされることへの自負」⁶⁾であった。次に多く使用されていた尺度は波多野「職業的アイデンティティ尺度」¹⁴⁾の12件であった。下位項目「もっと看護の技術を磨きたい」の得点が最も高く、「看護師として仕事をするに自信がある」が低く、学年や校種による差異はなかった。藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」、波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した学年間の看護学生の職業的アイデンティティに関する文献では、職業的アイデンティティ得点は1年生が最も高く、学年進行と共に低下し^{7,8,15,16,22,23,25)}、最終学年で再び上昇した^{7,23,25)}。

松下「職業的同一性尺度」²⁶⁾では、7件の文献で使用されていた。この尺度では、一定の職業への傾倒をほとんど持っていない「同一性拡散」、自分の職業に深く傾倒している「同一性達成」、早くから特定の職業に深く傾倒していた「同一性早期完了」、「資格志向」²⁶⁾の4つの下位尺度が示されている。1年生では「同一性達成」は高く²⁷⁾、「同一性拡散」は高学年で高かった²⁶⁾。校種の違いでは、大学生は「同一性達成」、「資格志向」が低く、専門学校生は「同一性早期完了」が高いことが示されていた²⁶⁾。

次に、非構成面接法による調査では、看護の現実を知ること、不安や不適応感を持つことが報告されていた³¹⁾。また、職業的アイデンティティの形成過程を明らかにしたインタビュー調査では、【看護職は自分の仕事という感覚を得ていく】【看護職は自分の仕事か否かの葛藤をし続ける】【看護職は自分の仕事か否かの葛藤を止める】の3つの類型が抽出されたことが報告されていた³²⁾。

4. 職業的アイデンティティの関連要因（表1）

1) 心理的要因との関連

看護学生の職業的アイデンティティと心理的要因の関連を明らかにした文献では、藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、特性的自己効力感^{8,12,25,33)}、自尊感情³³⁾では、正の相関関係があった。

表1 看護学生の職業的アイデンティティの特徴と関連要因に関する文献

【著者】	【目的】	【研究方法】①対象②方法③質問項目	【結果】	【課題】①研究方法②教育
使用尺度: 藤井「医療系学生用職業的アイデンティティ尺度」				
1 高橋 ゆかり 他(2008)	職業的アイデンティティと援助規範意識の関連を明らかにする	①短大の1、3年生(150名) ②自記式質問紙調査法③箱井「援助規範意識尺度」	1年生は援助規範意識の「自己犠牲規範意識」が職業的アイデンティティを確立。3年生は職業的アイデンティティ確立が援助規範意識を弱める。	①縦断的調査
2 柴田 和恵他 (2008)	職業的アイデンティティと援助規範意識の関連を明らかにする	①短大1、3年生(150名) ②自記式質問紙調査法③箱井「援助規範意識尺度」	職業的アイデンティティ下位因子得点は全て1年生が3年生より高く、有意差が認められた。	
3 島田 久代 (2011)	職業的アイデンティティと援助規範意識の関連を明らかにする	①大学1年生(80名) ②自記式質問紙調査法③箱井「援助規範意識尺度」	「社会貢献」が高く「必要とされることへの自負」が低く、看護大学第一希望学生と違う学生で「看護職選択したことの自信」に有意差があり。	①「援助規範意識尺度」は、信頼性、妥当性についての検討が必要。
4 関口 恵子 (2012)	アイデンティティ形成の実態を職業的アイデンティティ及び学年間の差を検討	①短大生1~3年生(297名) ②自記式質問紙調査法③谷「多次元自我同一性尺度」、職業体験の有無、アルバイトの経験の有無	全学年で「社会貢献」が高く、「必要とされることへの自負」が低い。全下位尺度で1年生が最も高く2年生が最も低い。職業的アイデンティティ下位尺度とアイデンティティ下位尺度には、正の相関あり。	②アイデンティティを高めるための指導方法の検討。
5 千葉 朝子 (2013)	看護師志望意志の経年的変化と影響因子、職業的アイデンティティとの関連を明らかにする	①専門学校5校3年生(318名) ②自記式質問紙調査法③学歴、看護師になりたい気持ちの変化、断念しようと思ったかの有無、どのように乗り切ったか	在学中看護師になることを断念しようと思ったことのある学生は、断念しようと思ったことのない学生に比べ、職業的アイデンティティの下位尺度得点が有意に低かった。	①影響要因。縦断的調査。②実習での達成感や自己肯定感が持てるような関わり。
6 生田 奈美可 他(2013)	入学後間もない時期の大学生の職業アイデンティティの構造と、自己効力感や自尊心との関連を検討する	①大学1年生(94名) ②自記式質問紙調査法③成田「特性的自己効力感尺度」、内田「自尊感情尺度」、職業モデルの存在の有無、現在の健康状態	モデル有、身体的・精神的健康状態高群では職業的アイデンティティが高い。職業的アイデンティティ、自己効力感、自尊感情は正の相関があった。「看護職観」と自己効力感、「看護職観」「必要とされる看護師としての自己」と自尊感情は正の相関があった。	①縦断的調査。質的調査。②自己効力感や自尊心を維持していく教育。
7 Matsuura Emi他(2014)	職業的アイデンティティに関連する個人および環境因子の特徴を明らかにする。	①大学3校1年生(174名) ②自記式質問紙調査法③成田「特性的自己効力感尺度」、モデルの有無、家族の介護経験の有無、医療分野で働く身近の人を以前から知っていたか、看護師を目指した理由	「社会貢献の志向」が高く「看護職観」「医療職として必要とされることへの自負」が低い。職業的アイデンティティと自己効力感は正の相関。要因はモデル有、介護経験有で職業的アイデンティティが高く、志望動機「やりがいある仕事」は正の関連、「特別な理由はない」は負の関連。	①職業的アイデンティティがどのように形成されるのか卒業後まで継続的調査。
8 清水 美恵他 (2015)	志望動機が実習達成感を媒介し職業的アイデンティティに影響を及ぼす仮説モデルを検討	①大学3校、4年生(245名) ②自記式質問紙調査法③草野「実習達成感尺度」、竹本「志望動機尺度」	「志望動機」と「実習達成感」、「実習達成感」と「看護職の職業的アイデンティティ」で有意な正の関係があり、志望動機が実習達成感を媒介し職業的アイデンティティに影響を及ぼす。	①要因検討。縦断的調査。②志望動機を大切に学習意欲を高める。
9 高畑 正子他 (2015)	特性的自己効力感が職業的アイデンティティに与える影響	①大学1~4年生(320名) ②自記式質問紙調査法③成田「特性的自己効力感尺度」	1年生が最も高く、次いで4年生が高く、2・3年生は低かった。職業的アイデンティティと特性的自己効力感の間には相関がみられた。	①要因を探る。②自己効力感を高める教育。
10 小坂 美映子 他(2015)	行動規範と職業的アイデンティティの関連について明らかにする	①専門学校3年生(95名) ②自記式質問紙調査法③西山「行動規範の自己評価表」	「社会貢献の志向」が高く「医療職として必要とされることへの自負」が低い。行動規範「実習態度の向上」と「医療職観の確立」と行動規範「医療者としての人格形成」に相関あり。	②入学時より医療者としての態度指導が必要。実習で学生が自身の経験を振り返る指導の必要性。
11 藤本 裕二他 (2016)	職業的アイデンティティと特性的自己効力感、職業モデルとの関連を明らかにする	①大学4校、1年生(233名)、2年生(211名) ②自記式質問紙調査法③成田「特性的自己効力感尺度」、職業モデルの有無	1年生とモデル有群が有意に高く「社会貢献の志向」が高く「医療職観の確立」「医療職としての必要とされることへの自負」が低い。職業的アイデンティティは特性的自己効力感と正の相関。	①大学4年間の経年的変化。②職職業モデルや自己効力感を意識した教育の必要性。
使用尺度: 波多野「職業的アイデンティティ尺度」				
12 河村 彰美他 (2000)	看護師志望理由や志望の強さ、学習進捗度が看護婦のアイデンティティ形成に及ぼす影響	①短大1~3年生女子(252名) ②自記式質問紙調査法③石川「看護師を志望した理由」、親族の看護職の有無、高校在学時の一日看護師体験の有無、進学決定時期、入学時の看護師志望強度	「もっと看護の技術を磨きたい」が最も高く「看護師として仕事することに自信がある」が最も低かった。志望理由は、志望理由の下位因子「職業的魅力」と職業的アイデンティティの下位因子「自己実現」には高い相関があった。	①縦断的調査による1つの学年を追跡調査。
13 野田 貴代他 (2005)	入学後間もない短期大学生の職業的アイデンティティを把握し、その要因を明らかにする	①短大1年生(91名) ②自記式質問紙調査法③看護師の志望動機、職業観、学習、学生生活興味度、今までの看護に関する経験	「もっと看護の技術を磨きたい」が高く「看護師として仕事することに自信がある」が低い。正の影響は「学生生活興味」「学習興味」「看護師に対する理想的な想い」「身内の入院」。	①要因を明らかにする。②迷いを感じた際には学生の考えを聞き、看護の魅力を伝える指導体制。
14 小藪 智子 (2007)	職業的アイデンティティの経年的変化を明らかにする	①短大2003、2004年入学生(133名) ②自記式質問紙調査法(1年次、2年次、卒業直前で実施)	1年生が有意に高く、「もっと看護の技術を磨きたい」が最も高く、「仕事することに自信がある」が最も低い。	②各時期の指導、努力を承認、アイデンティティ揺らぎの際は個別支援。
15 上山 和子 (2009)	アイデンティティと看護職のアイデンティティとの関係性を明らかにする	①18・19年度の短大生3年生女子(101名) ②自記式質問紙調査法(各学年の実習前後) ③下山「アイデンティティ尺度」	「もっと看護技術を磨きたい」は高く、「看護師として仕事することに自信がある」は低く、看護職アイデンティティとアイデンティティは、正の相関あり。	②学問の大切さ、自己理解や自己の傾向についてフィードバックさせる。
16 合田 友美他 (2011)	自尊感情と職業的アイデンティティの測定、両者の関連と経年的な変化を明らかにする	①短大(80名) ②自記式質問紙調査法(入学時、卒業時) ③山本「自尊感情尺度」	「もっと技術を磨きたい」が高く、「看護師をすることに自信がある」が低く、経年的に低下。入学時の自尊感情と職業的アイデンティティは弱い正の相関。卒業時はやや強い正の相関があり。	①対象者を増やす。②卒業時の自己評価の必要性。学生が自分の価値を感じられるよう配慮。
17 上山 和子 (2012)	看護職アイデンティティと青年期のアイデンティティ確立との関係性を明らかにする	①大学の2年生(55名) ②自記式質問紙調査法③下山「アイデンティティ尺度」、進路決定事項、職業観の継続意識、将来の子育てに対する意識	「もっと看護技術を磨きたい」が高く、「看護師として仕事することに自信がある」が低く、職業的アイデンティティとアイデンティティ(確立)で負の相関あり。	①実習体験の影響要因を縦断的に調査。②自己成長を認め、看護観が深まるよう教授活動。
18 田中 里美他 (2014)	職業的アイデンティティの現状把握	①専門学校(346名)(全日制3年課程1~3年生、定時制3年課程1~4年生) ②自記式質問紙調査法	全学年で高いのは「もっと看護の勉強がしたい」「もっと看護の技術を磨きたい」低いのは全日制は「看護の仕事に誇りをもっている」「看護師としての仕事をすることに自信がある」。	①複数校調査、縦断的調査。②学習意欲を継続する講義演習。実習の不安や焦りに寄り添う。
19 田中 里美他 (2014)	キャリア成熟度と職業的アイデンティティの確立度合の調査	①専門学校1~3年生(154名) 定時制3年課程1~4年生(192名) ②自記式質問紙調査法③坂柳「キャリア成熟尺度」	キャリア成熟(関心性、自律性、計画性)と職業的アイデンティティは、相関関係が認められた。	①縦断的調査、複数校の調査。職業的アイデンティティ促進の要因。

看護学生における職業的アイデンティティの文献レビュー

使用尺度：松下「職業的同一性地位テスト」			
20	松下由美子 他(1993)	看護職を志す青年の職業的同一性形成が、いかなる要因によって規定されるのかを明らかにする	①大学、短大、専門学校(定時制を含む)16校(2659名)②自記式質問紙調査法③父母の職業、介護および身近な死の体験、看護学校入学決定時期と影響者、入学動機、看護職への構え、学校生活に対する評価
21	安藤 祥子他 (1995)	自我同一性地位の因子構造を、学生の属性群別に比較して職業的同一形成の経過を調べる	①短大生1~3年生(235名)②自記式質問紙調査法③入学時の希望職種、受験時の両親の反応、祖父母との同居、家族が病気をした時の看護の経験、家族や身近な人の死亡の経験
22	川守田 千秋 他(2004)	共感性と職業的同一性の関係について、学年による変化を検討	①短大(2年課程)1~2年(241名)②自記式質問紙調査法③桜井「対人的反応指標」
23	川守田 千秋 他(2004)	職業的同一性と死生観の関連を明らかにする	①短大(2年課程)1年生(119名)、2年生(122名)②自記式質問紙調査法③丹下「死に対する態度尺度」
24	上山 和子 (2009)	どのように職業的アイデンティティを確立するのかを明らかにする	①短大1~3年生女子(176名)②自記式質問紙調査法(各学年の実習前後に調査)③修学状況、進路状況
25	重本 津多子 他(2013)	職業に対する意識と、大学進学に至った過程を把握し、看護イメージと職業的同一性の関係を明らかにする	①大学(74名)②自記式質問紙調査法③工藤「看護イメージ」、進路を決めた時期、志望理由、看護系学校の情報の入手先
26	三津橋 佳子 他(2016)	同一性達成状況を分類し、基本属性との関連を明らかにする	①高等学校1年生~5年生(391名)②自記式質問紙調査法③看護職決定時期、家族や親類に看護職、身近な死の経験、自分の病気や入院経験、家族の入院、祖父母との同居、受験校の希望順位、受験決定者、受験決定時期
使用尺度：中西「自我同一性地位テスト」			
27	新井 明美他 (1990)	学年進行と自我同一性職業とストレス対処行動と自尊感情の関連と変化を明らかにする	①専門学校1~3年生(195名)②自記式質問紙調査法③ラザルス「Copingスタイル」、遠藤「自尊感情」
28	土屋 八千代 (2005)	職業同一性地位とストレス対処行動の経年的変化を明らかにする	①短大2校女子(118名)②自記式質問紙調査法、入学時から卒業まで4回の調査③大学生生活に関わる出来事(学習関係、臨地実習関係、大学生生活関係、人間関係)、進路(卒業直前時)
使用尺度：岩井「職業的アイデンティティ尺度」			
29	江口 瞳他 (2011)	入学初期の大学生の看護師イメージの構造、看護職に対する職業意識と関連性の考察	①大学1年生(100名)と2年生(39名)②自記式質問紙調査法③江口「看護師イメージ」
非構成的面接法			
30	松下 由美子 他(1993)	職業的同一性形成の様相と影響要因を把握	①短大1~3年生(13名)②半構成的面接法③園田「職業的同一性地位面接」
31	山内 栄子他 (2009)	大学生の学生生活における職業的アイデンティティ形成過程を明らかにする	①大学(10名)②非構成的面接法(3年後期、4年夏休み、卒業直前)③幼児期から大学入学まで、学生生活のなかで抱いた看護や看護職に対する気持ち

また、青年期のアイデンティティとの関連では、正の相関があり⁷⁾、学年別では2年生では負の相関²⁰⁾が、最終学年では正の相関¹⁹⁾が示されていた。行動規範との関連では、下位尺度の「実習態度の向上」、「医療者としての人格形成」と職業的アイデンティティには正の相関があった¹³⁾。患者への援助規範意識が職業的アイデンティティに及ぼす影響は、1年生では、自己犠牲的で愛他的な行動を支持する傾向がある学生ほど、職業的アイデンティティが確立していた³⁵⁾。

2) 志望動機との関連

職業的アイデンティティを高める志望動機として、藤井

「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した文献では、「やりがいのある仕事」とは正の関連があり、「特に理由はない」とは負の関連があった¹²⁾。「看護大学第一志望である」学生は、そうではない学生と比べ職業的アイデンティティが高かった¹⁰⁾。一方、志望動機と職業的アイデンティティの直接の関連は示されなかったが、志望動機が高いと実習達成感が高められ、職業的アイデンティティにつながることの報告もあった³⁶⁾。

波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した文献では、「看護師に対する理想的な想い」¹⁸⁾から正の影響があった。

松下「職業的同一性尺度」を使用した文献では、志望動機の決定時期との関連では、「同一性達成」「早期完了」で進路決定が早く、「早期完了」は、「小さいころのあこがれ」の影響があった³⁷⁾。「同一性拡散」は高校3年で決定した³⁷⁾や入学決定が遅い学生²⁶⁾で多いことが示されていた。

3) 生活歴との関連

職業的アイデンティティに影響する生活歴の関連では、家族や身内の病気や看護経験に着目した文献があった。職業的アイデンティティを高める要因としては、藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、「家族の看護・介護経験」¹²⁾があった。波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、職業的アイデンティティと「身内の入院」¹⁸⁾には正の関連があった。

松下「職業的同一性尺度」を使用した文献では、介護経験では、身近に要介護者がいるか否かよりも、どの程度積極的に介護に関わったかが「同一性達成」を規定していることが指摘されていた²⁶⁾。家族または身近な人の死の経験では、経験している学生は、「同一性達成」が有意に高く、看護職への傾倒を強めていたことが示されていた^{26,27)}。祖父母との同居は、同居している学生は、「同一性達成」が有意に高くなることが示されていた²⁷⁾。

4) 学生生活との関連

学生生活との関連について、波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、学生生活興味、学習興味は職業的アイデンティティに影響を与えていた¹⁸⁾。

藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、在学中に看護師を断念しようとした経験がある学生は、職業的アイデンティティが低かった³⁸⁾。また、身体的健康状態や精神的健康状態が良いと感じる学生程、職業的アイデンティティ得点が高くなることが示されていた³³⁾。看護職モデルの有無では、看護職モデルありの学生は職業的アイデンティティ得点が高かった^{8,12,33)}。

松下「職業的同一性尺度」を使用した文献では、「同一性拡散」の影響要因として、「看護学生としての誇りが欠けること」、「興味や適性がない」、「戴帽式」、「授業」が示されていた²⁶⁾。

5. 看護教育との関連 (表2)

1) 臨地実習との関連

臨地実習と職業的アイデンティティの関連を明らかにした文献は7件あった。藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、実習前後の職業的アイデンティティ得点の比較では、最終学年の学生で、職業的アイデンティティの下位尺度「看護職として必要とされることへの自負」が実習後に有意に高得点を示したことが報告されていた⁹⁾。一方、基礎看護学領域に関する臨地実習では、実習後に職業的アイデンティティが低下し、特

に、下位尺度「社会貢献への志向」は有意に低下した^{11,39)}。

波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、基礎看護学領域に関する臨地実習後で職業的アイデンティティが低下した⁴⁰⁾。また、臨地実習が職業的アイデンティティに与える影響として、「実習を通しての自己成長」や「患者との信頼関係の構築」⁴¹⁾、「自己の内面の成長の自覚」、「看護師になることの自信喪失」²³⁾があったと報告されていた。

2) 講義・演習との関連

講義・演習と職業的アイデンティティに関する論文は7件あった。藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、実習事前指導後に職業的アイデンティティの得点が高くなり、なかでも下位尺度「医療職の選択と成長の自信」が高まっていたことが報告されていた^{42,44)}。また、実習事前指導との関連では、実習事前指導は実習からの学びに影響を与え、実習からの学びが高いほど、実習後の職業的アイデンティティに影響を与えることが示されていた⁴⁵⁾。エキスパート・モデルによる専門職として現場に立つことの意味の自覚や患者の状態に応じた看護過程の実践などの講義と看護技術演習では、授業後に職業的アイデンティティ得点が高まったことが報告されていた⁴⁶⁾。

波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、救急救命処置技術演習での演習参加者と未参加者の職業的アイデンティティ得点を比較した結果、「もっと看護の勉強がしたい」、「もう一度職業を選ぶとしたらまた看護の仕事を選ぶ」の項目で、演習参加者の方が非参加者に比べて有意に向上していたと報告していた⁴⁷⁾。

6. 文献に示されていた職業的アイデンティティに関する今後の課題 (表1, 2)

今後の課題としては、研究方法の課題と教育支援に向けた課題が示されていた。

研究方法の課題としては、多くの文献では研究対象者が1つの養成機関に限定されていることから、対象者を増やすこと^{16,23,42,43,46,47)}、複数校で調査を実施すること^{21,28,31,34,45)}、さらに、看護学生の職業的アイデンティティの経年的変化を調べるための調査の継続性^{8,11,12,17,20,21,23,24,26,28,29,33-36,38)}について示されていた。また、使用尺度の検討や開発の必要性^{10,30,41,47)}、職業的アイデンティティの関連要因を明らかにすること^{9,18,21,25,36,38)}が示されていた。

教育的支援として、自己効力感や自尊感情を高める援助^{8,25,33,38)}、学生が職業的アイデンティティに揺らぎが生じている場合は学生の不安や気持ちに寄り添う^{18,34)}などの精神的な教育支援について示されていた。また、学生の職業的アイデンティティの特徴や経年的変化を踏まえ、個性に合わせた面接¹⁵⁾、自己評価^{16,19)}、臨地実習等での振り返り

の機会を設けること^{13,23)}が示されていた。

教育方法としては、看護の魅力や学生の学習意欲が継続されるような実習指導や講義内容の見直し^{32,34,36,40,42,44,45,47)},

職業モデルを意識した教育の必要性^{8,18)},実習達成感を高める援助^{38,41)}が求められることが示されていた。

表2 看護学生の職業的アイデンティティと教育との関連に関する文献

【著者】	【目的】	【研究方法】①対象②方法③質問項目	【結果】	【課題】①研究方法②教育
【臨床実習との関連】 使用尺度：藤井「医療系学生用職業的アイデンティティ尺度」				
1 柴田 和恵他 (2007)	実習前後の学生の援助規範意識と職業的アイデンティティの特徴、関連性の検討	①短大3年生(76名) ②自記式質問紙調査法(実習前後) ③箱井「援助規範意識尺度」	実習前後で「社会貢献の志向」は高く、「看護職として必要とされることへの自負」は低く実習後に高くなった。	①実習での体験的学びの違いによる影響等を明らかにする。
2 古宇田 英美他 (2009)	早期体験実習が職業的アイデンティティ形成に与える影響	①大学1, 2年生(106名) ②自記式質問紙調査法(実習前後) ③卒業後の進路	「看護職として必要とされることへの自負」で肯定的に変化。「社会貢献への志向」で否定的変化があった。	
3 遠藤 恭子他 (2011)	基礎看護学実習IIが学生の思いやり行動と職業的アイデンティティに及ぼす影響	①大学2年生(62名) ②自記式質問紙調査(実習前後) ③尾原「思いやり行動評価尺度」, 看護職への迷い, 希望職種, 志望資格, 大学院進学希望	職業的アイデンティティは実習後に低下。実習前後で高いのは「社会貢献の志向」で実習後に低下。低いのは、実習前後「看護職として必要とされることへの自負」, 実習後「看護職の選択と成長への自信」。	①研究の継続性。 ②学生が思いやり行動をとることが出来るような関わり。
【臨床実習との関連】 使用尺度：波多野「職業的アイデンティティ尺度」				
4 信里 ユリエ他 (2006)	基礎看護学実習終了後の基本的信頼とアイデンティティ形成	①専門学校2年生(29名) ②自記式質問紙調査法(実習前後) ③下山「アイデンティティ尺度」, 谷「基本的信頼感尺度」	基本的信頼感尺度, アイデンティティ尺度, 看護職アイデンティティ尺度は, 実習後いずれも低下した。	①実習指導方法の見直し。
5 上田 伊佐子他 (2010)	5年一貫教育による学生の「職業的アイデンティティ」の経年的変化と臨床実習が与える影響を明らかにする	①高等学校2~5年生(144名) ②自記式質問紙調査法, 実習前後に調査③山本「自尊感情尺度」, 臨床実習の自己変化の認知	職業的アイデンティティは学年進行に伴い低下し, 卒業年次に再び上昇。初めての臨床実習後に「看護師としての自己向上」が上昇。4年生の実習後影響要因は自己変化認知の下位因子「自己の内面の成長の自覚」「看護師になることへの自信喪失」。	①対象者を増やす。縦断的調査。 ②臨床実習後のリフレクションの必要性。
6 辻田 大介他 (2011)	実習達成感と職業的アイデンティティの関連を明らかにする	①大学2校3, 4年生(245名) ②自記式質問紙調査法③原田「実習達成感」	職業的アイデンティティは, 学年による有意差なし。「実習を通しての自己成長」は職業的アイデンティティと強い関連があり, 「患者との信頼関係の構築」には弱い関連があった。	①介入研究。実習達成感の尺度開発。②実習達成感を高める援助。
【臨床実習との関連】 レポート分析				
7 大池 美也子他 (2002)	保育園実習における保育士や小児の相互作用から職業的アイデンティティ形成を明らかにする	①短大生1年生(75名) ②レポート分析③実習後のレポート「保育園実習の感想」	実習前は小児や保育士に対して, 漠然としたイメージ。実習で小児の個性, 成長・発達段階, 保育士の行動を観察するという媒介を経て, 看護との共通性や相違性という認識に至る。	
【講義・演習との関連】 使用尺度：藤井「医療系学生用職業的アイデンティティ尺度」				
8 落合 幸子他 (2006)	エキスパートによる授業実施後, 学生が授業者をどのような医療者と評価し, 自己効力感, 評価概念, 職業的アイデンティティに及ぼす影響	①専門学校3年次(51名) ②自記式質問紙調査法(授業前後) ③坂野「自己効力感尺度」, 山本「評価概念尺度」, 藤井「医療者モデル特性尺度」(実習後), モデルの評価(講義後)	エキスパート・モデルによる授業後は, 職業的アイデンティティと自己効力感が高まり, 評価概念が低下。授業前に「社会貢献への志向」が強い学生ほど授業者のモデル特性を高く評価した。	①他の授業者, 学生を対象とした調査。
9 マイマイティ・バリア他 (2006)	職業的アイデンティティを高めることに配慮した実習直前指導を実施し, その成果を授業メッセージ尺度により評価	①短大3年生(82名) ②自記式質問紙調査法, 実習直前指導に講義・演習を実施③(指導前後), 落合「授業メッセージ尺度」(指導後)	指導以前の職業的アイデンティティが指導メッセージに影響し「看護職選択と成長への自信」が高め, 「社会貢献志向」が高いと実習直前指導のメッセージを強く受け取る。「看護者育成への熱意」のメッセージは「看護職選択への自信」「社会貢献志向」を高める。	①対象数を増やす。 ②実習直前指導のあり方や内容の検討。
10 マイマイティ・バリア他 (2007)	職業的アイデンティティ形成促進を目的とした実習直前指導が職業的アイデンティティ, 自己効力感, 評価概念に与える影響	①専門学校3年生(67名) ②自記式質問紙調査法(指導前後), 実習直前指導③坂野「一般性自己効力感尺度」, 山本「評価概念尺度」, 落合「授業メッセージ尺度」	職業的アイデンティティは指導後に有意に上昇。指導の効果に関わる要因は, 指導前の職業的アイデンティティ, 自己効力感, 評価概念が授業メッセージの受け止め方に影響した。	①対象者数を増やす。
11 マイマイティ・バリア他 (2009)	実習前に職業的アイデンティティを高める実習直前指導を実施し, 職業的アイデンティティと実習での学びに及ぼす効果	①専門学校3年生(84名) ②自記式質問紙調査法(指導前後, 実習後), 指導あり(40名)と指導なし(29名)に無作為に分け, 指導ありに実習直前指導を実施。③マイマイティ「看護学実習での学びの尺度」	実習直前指導が職業的アイデンティティに及ぼす効果は, 職業的アイデンティティ下位因子「看護職選択への自信」は指導あり群が高く, 指導前後では, 「看護職選択への自信」と「看護職として必要とされることへの自負」は指導後のほうが高かった。	①他の実習での効果。 ②指導方法の検討, 実習中, 実習後のサポート方法, 就職後の継続教育。
12 上田 雪子他 (2014)	基礎看護学実習における実習事前指導が実習後の職業的アイデンティティに与える影響を明らかにする	①高等学校4年生(33名) ②自記式質問紙調査法, 実習事前指導後と基礎看護学実習後③マイマイティ「授業メッセージ尺度」, 藤井「実習からの学び尺度」	実習事前指導は, 実習からの学びに影響を与える。実習からの学びが高いほど, 実習後の職業的アイデンティティに影響を与える。	①対象校を増やす。②実習事前指導の内容, 指導方法, 基礎看護学実習指導方法の改善。
【講義・演習との関連】 使用尺度：波多野「職業的アイデンティティ尺度」				
13 松田 明子他 (2014)	職業的アイデンティティ形成を目的とした救急救命処置技術を実施し, その効果と職業的アイデンティティの変化を評価	①大学3年生の演習参加群(7名), 非参加群(20名) ②自記式質問紙調査法(演習前後), 救急救命蘇生法と蘇生法の知識, 技術確認③山本「自尊感情尺度」, ボランティア有無, 実習での技術面の不安, 蘇生法の手順及び知識	職業的アイデンティティは, 演習参加者と非参加者群で有意差なし。演習前後の職業的アイデンティティの変化は, 「もう一度職業を選ぶとしたら看護の仕事を選ぶ」「看護の勉強がしたい」で参加者の方が有意に向上。	①対象者が少ない。 ②救急救命処置技術確認や看護師の救命時の役割についての演習を, 卒業時まで段階的に組み込んでいく。
【講義・演習との関連】 使用尺度：落合「看護師用職業的アイデンティティ尺度」				
14 片岡 祥 (2014)	職業的アイデンティティを高める取り組みとして, ロールプレイを講義の中に取り入れて効果が得られるかを検討	①専門学校1年生(41名) ②自記式質問紙調査法(講義前, ロールプレイ前後, ロールプレイ2週間後, 5週間後) 学生自身が看護場面を想定したロールプレイを立案し実施	職業的アイデンティティの下位尺度「看護観の確立」得点は, 発表2週間後, 発表5週間後で, 発表前と比べて有意に高かった。	①尺度の検討。

VI. 考察

1. 看護学生の職業的アイデンティティの現状と教育支援

看護学生の職業的アイデンティティの現状として、学年進行により職業的アイデンティティに差がみられたという報告が多かった。藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」、波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、1年生の職業的アイデンティティ得点が最も高く、学年進行とともに低下し、最終学年で再び上昇するという傾向があり、この結果は、古市³⁾、原⁴⁾の文献レビューと同様の結果であった。また、松下「職業的同一性尺度」を使用した文献では、1年生では「同一性達成」が高く、高学年では「同一性拡散」が上昇していた。このような学年進行による差がみられた要因として臨地実習との関連が考えられる。特に、臨地実習と職業的アイデンティティの関連を明らかにした論文では、基礎看護学領域に関する臨地実習後に職業的アイデンティティが低下していた。非構成面接法による調査からも看護の現実を知ること、不安や不適応感を持つ³¹⁾ことが報告されていたことから、看護学生は、初めての臨地実習を通して、看護の現実を知り、看護職の適性について葛藤が生じ、職業的アイデンティティが低下すると考えられる。一方、臨地実習が職業的アイデンティティに与える影響要因として「実習を通しての自己成長」や「患者との信頼関係の構築」⁴¹⁾があったとの報告があった。また、職業的アイデンティティの形成過程を明らかにしたインタビュー調査から【看護職は自分自身の仕事という感覚を得ていく】³²⁾と示されていたことから、臨地実習を通して、自己成長や看護職が自分の仕事であるという感覚を得ることにより、最終学年で再び職業的アイデンティティが上昇するのではないかと考えられる。

次に、藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」の尺度を用いた文献では、下位尺度の得点は「社会への貢献の志向」が最も高く、「医療現場で必要とされることへの自負」が最も低かった。また、波多野「職業的アイデンティティ尺度」を用いた文献では、最も得点が高い下位項目は、「もっと看護の技術を磨きたい」であり、「看護師として仕事することに自信がある」が最も低かった。これは、校種や学年による差はみられておらず、看護学生の職業的アイデンティティには、医療現場や社会に貢献したいという志向性は高いが、その一方で、看護職として自分が患者や医療現場に必要とされている事への自負心や、看護職として働くことへの自信は低い傾向にある。不安を抱えたまま看護師として就職することは、早期離職につながることも予想される。そこで、卒業時には看護職としての自己成長を実感し、働くことへの不安を軽減させるための教育的支援が必要である。

文献検討の結果、職業的アイデンティティを高める教育

的支援として、実習事前指導後やエキスパート・モデルによる講義後では職業的アイデンティティが高くなることが報告されていた。今後は、臨地実習でのリアリティショックを軽減させるための実習事前指導の実施や、特に、初めての臨地実習では職業的アイデンティティが低下する傾向にあるという看護学生の現状を踏まえた指導が求められる。また、職業モデルがいる学生ほど職業的アイデンティティが高くなるという報告があったが、職業モデルが誰であるかまでは示された論文は見当たらなかった。今後は、この点を明らかにし、看護教員や臨床指導者が職業モデルとなるような関わりが必要である。

次に、看護学生の職業的アイデンティティに影響を及ぼす要因として、心理的要因や志望動機、生活歴、学生生活などの個人的特性があった。なかでも、志望動機や生活歴との関連では、藤井「医療系大学生用職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、「やりがいのある仕事」や「家族の看護・介護経験」は職業的アイデンティティを高め、逆に「特に理由はない」とは負の要因であった¹²⁾。また、波多野「職業的アイデンティティ尺度」を使用した論文では、「看護師に対する理想的な想い」、「身内の入院」とは正の影響があった¹⁸⁾。また、松下「職業的同一性尺度」を使用した論文では、介護に関わった経験や、家族や身近な人の死を経験している学生は「同一性達成」が高く、逆に進路決定が遅い学生は「同一性拡散」が高かった²⁶⁾。このことから、入学以前からの看護職に対してのやりがいや理想的な想い、看護や介護の経験という具体的なイメージは看護学生の職業的アイデンティティを高める要因となる一方、志望動機に理由がない場合は、職業的アイデンティティが低下する要因となっていた。波多野¹⁴⁾は、学生の個別性に合わせた相談・カウンセリングによる学生への対応や学習に興味を持って意欲的に取り組めるカリキュラムや指導方法をとることが教師の課題であると指摘している。職業的アイデンティティは、志望動機や心理的要因といった個人的特性の影響を受けること、特に、看護職になるという志望動機がないまま入学した学生は職業的アイデンティティが低いことから、個別性に合わせた相談の実施や看護に興味を持てるような教育の必要性が示唆される。

2. 職業的アイデンティティ形成における今後の研究課題

看護学生の職業的アイデンティティに関する論文は、2000年以降増加し、また、大学の増加に伴い、大学生を対象とした論文が増加していた。職業的アイデンティティに関する論文は増加しているが、研究方法の課題として、対象者の多くが1つの養成機関に限られていることから複数校での調査や経年的な変化を明らかにするための縦断的研究が求められるとあり、今後は、より一般化に向けた調査の必要性が課題である。原⁴⁾の文献レビューでは、職業的アイデンティティの学年進行による特徴について、大学生

を対象とした見解が求められるとあった。また、大学生は他の校種に比べると、「同一性達成」が低い傾向にあることが示されており、大学生の職業的アイデンティティの特徴については今後も引き続き調査していく必要がある。

また、職業的アイデンティティを考慮した教育の課題を示した複数の論文では、学生相談と学習意欲を高める教育の必要性が共通してみられた。なかでも、大学全入時代となり、大学生の学習意欲の低下が問題となっている。そこで、職業的アイデンティティの確立においては、学習意欲についても考慮した教育が必要であると考えられる。しかし、職業的アイデンティティと学習意欲の関連を明らかにした研究は少なく、今後、この点について明らかにしていく必要があると考えられる。

VII. 結語

1. 看護学生の職業的アイデンティティの現状として、1年生が最も高く、学年進行と共に低下し、卒業時に再び上昇する傾向があり、社会貢献などの志向性は高いが、看護職になることの自信が低い傾向にある。
2. 職業的アイデンティティの関連要因として、心理的要因や生活歴など個人的特性があり、特に志望動機では、看護や介護経験がある学生ほど職業的アイデンティティが高くなることが示されていた。
3. 職業的アイデンティティは、臨地実習や個人的特性から影響を受けることから、実習事前指導や看護に興味を持てるような教育の必要性、個別相談やリフレクションなどの教育的支援が示唆される。

利益相反 開示すべき利益相反はありません。

本研究は、第4回保健科学研究発表会で発表した内容を加筆・修正したものである。

引用文献

- 1) Erikson. アイデンティティとライフサイクル,誠信書房,2011.
- 2) 文部科学省「大学における看護系人材育成の在り方に関する検討会 最終報告(2011)」
- 3) 古市清美他.看護学生の職業アイデンティティに関する文献レビュー.ヘルスサイエンス研究 17(1):47-50,2013.
- 4) 原頼子他.看護における職業的アイデンティティに関する研究の動向と課題.岐阜看護研究会誌 4:49-57,2012.
- 5) グレグ美鈴.看護師の職業的アイデンティティに関する中範囲理論の構築.看護研究, 35(3): 196-204, 2002.
- 6) 藤井恭子他.医療系学生における職業的アイデンティティの分析.茨城県立医療大学紀要 7:131-142,2002.
- 7) 関口恵子.3年課程の看護学生におけるアイデンティティの形成 職業的アイデンティティとの関連に注目して.埼玉医科大学短期大学紀要 23:31-43,2012.
- 8) 藤本裕二他.看護大学生低学年の職業的アイデンティティの推移と特性的自己効力感及び職業モデルとの関連.日本医学看護学教育学会誌,25(1):38-43,2016.
- 9) 柴田和恵他.看護学生の援助規範意識と職業的アイデンティティとの関連 臨地実習前後の比較. 天使大学紀要, 7:85-92,2007.
- 10) 島田久代.看護学部生の入学時の援助規範意識と職業的アイデンティティとの関連. 中京学院大学看護学部紀要 1(1):23-34,2011.
- 11) 遠藤恭子他.基礎看護学実習 II が看護学生の思いやり行動と看護職アイデンティティに及ぼす影響. 獨協医科大学看護学部紀要 4:19-31,2011.
- 12) Matsuura Emi 他.日本の看護大学1年生の職業アイデンティティに関連する個人および環境因子の研究. 日本医学看護学教育学会誌 23: 12-18,2014.
- 13) 小坂美映子他.3年次看護学生の行動規範と職業的アイデンティティの関連.日本看護学会論文集 看護教育 45:75-78,2015.
- 14) 波多野梗子他.看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化. 日本看護研究学会雑誌 16(4):21-28,1993.
- 15) 小藪 智子.看護学生の職業的アイデンティティ形成に関する研究(第二報) 経年的変化から考える教育的支援.川崎医療短期大学紀要 27:25-29,2007.
- 16) 合田友美他.看護学生の自尊感情と職業的アイデンティティとの関連から考える教育的支援.川崎医療短期大学紀要,31:75-81,2011.
- 17) 河村彰美他.看護学生における看護婦のアイデンティティ形成と志望理由・学習進度との関係. 京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要 10(1):91-99,2000.
- 18) 野田貴代他.看護短期大学生の職業的アイデンティティと関連要因.愛知きわみ看護短期大学紀要 1:15-24,2005.
- 19) 上山和子.看護基礎教育課程修了時の職業的アイデンティティ形成に関する研究 専門職としての意識. インターナショナル Nursing Care Research8(1):55-6,2009.
- 20) 上山和子.看護学生の職業的アイデンティティ形成要因と生涯発達としての子育て観の変化(第2報) 2年次学生の調査 インターナショナル Nursing Care Research11(4):163-172,2012.
- 21) 田中里美他.看護専門学校生の職業的アイデンティティに関する調査報告.看護・保健科学研究誌 15(1):101-107,2014.
- 22) 柴田和恵他.看護学生の援助規範意識と職業的アイデンティティ 1年生入学時と3年生の比較.日本看護学会論文集看護総合 39:78-80,2008.
- 23) 上田伊佐子他.5年一貫課程の看護学生の「職業的アイデンティティ」の経年的変化と臨地実習が与える影響.看護教育,51(8):702-707,2010.
- 24) 江口瞳他.入学初期の看護大学生が抱く看護師イメージの構造と職業的アイデンティティとの関連.山陽看護学研究会誌

- 1(1):21-30,2011.
- 25) 高畑正子他.看護大学生の特性的自己効力感が職業的アイデンティティに与える影響 学年間の比較. 中京学院大学看護学部紀要 5(1):27-39,2015.
- 26) 松下由美子他.看護学生の職業的同一性形成を規定する要因の検討. 教育相談研究 31:29-45,1993.
- 27) 安藤詳子他.看護学生の自我同一性に関する研究 職業的同一性形成を規定する教育的要因. 日本看護研究学会雑誌 18(3):7-19,1995.
- 28) 新井明美他. 看護学生の自我同一性職業について ストレス対処行動と自尊感情の視点から. 日本看護学会集録 看護教育 21 :209-212,1990.
- 29) 土屋八千代.看護学生の職業同一性地位とストレス対処行動の経年的変化. 南九州看護研究誌 3(1):1-10,2005.
- 30) 三津橋佳子他.5年一貫看護師養成課程における生徒・学生の職業的アイデンティティ達成スタイルとその関連要因 埼玉大学紀要. 教育学部 65(1):131-143,2016.
- 31) 松下由美子他.看護学生の職業的同一性形成に関する研究 同一性地位面接による分析. 神奈川県立衛生短期大学紀要 26:15-22,1993.
- 32) 山内栄子他.現代の看護系大学生の学生生活における職業的アイデンティティの形成過程. 日本看護学教育学会誌 18(3):11-24,2009.
- 33) 生田奈美可他.看護大学生の職業的アイデンティティの形成に関する研究 入学後間もない時期の構造と特徴. 宇部フロンティア大学看護学ジャーナル 6(1):11-19,2013.
- 34) 田中里美他.新卒看護師の離職と看護基礎教育との関連 看護学生のキャリア成熟と職業的アイデンティティに着目して, インターナショナル Nursing Care Research13(4):95-104,2014.
- 35) 高橋ゆかり他.看護学生の援助規範意識と職業的アイデンティティの関連. 日本看護学会論文集 看護総合 39:81-83,2008.
- 36) 清水美恵他.看護学生の志望動機と実習達成感, 看護職の職業的アイデンティティとの関係. 人間看護学研究 13:1-7,2015.
- 37) 重本津多子他.看護学生の看護に対するイメージおよび入学動機と職業的同一形成との関連. 医学と生物学 157(1):61-69,2013.
- 38) 千葉朝子.看護学校在学中の看護師志望意志の変化と影響因子および職業的アイデンティティとの関連. 国立病院看護研究学会誌 9(1):2-12,2013.
- 39) 古宇田英美他.早期体験実習が看護学生の職業的アイデンティティ形成に及ぼす効果 お茶の水看護学雑誌 4(1):15-21,2009.
- 40) 信里ユリエ他.基礎看護学実習終了後における看護学生の基本的信頼とアイデンティティ形成に関する実態. 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 2(1):144-147,2006.
- 41) 辻田大介他.看護教育研究 看護学生の実習達成感と職業的アイデンティティの関連. 看護教育 52(1):42-46,2011.
- 42) マイマイティ・パリダ他.臨床実習直前指導が看護学生の職業的アイデンティティに及ぼす影響. 茨城県立医療大学紀要 11:13-21,2006.
- 43) マイマイティ・パリダ他.看護学生の職業的アイデンティティ形成の促進を目的とした実習直前指導の効果. 医学教育, 38(5):329-333,2007.
- 44) マイマイティ・パリダ他.職業的アイデンティティを高める実習直前指導が看護学実習での学びに及ぼす効果. 茨城県立医療大学紀要 14:77-86,2009.
- 45) 上田雪子他.基礎看護学実習における実習事前指導が実習からの学びと職業的アイデンティティに与える影響 看護・保健科学研究誌 15(1):28-37,2014.
- 46) 落合幸子他.エキスパート・モデルが看護学生の職業的アイデンティティに及ぼす影響 自己効力感・評価懸念との関連からみた効果. 茨城県立医療大学紀要 11:71-78,2006.
- 47) 松田明子他.看護学生における職業アイデンティティの形成に関する研究 救命救急処置技術の演習の効果. 鳥取大学教育研究論集 4:51-60,2014.
- 48) 片岡祥.講義を用いた看護学生の職業的アイデンティティを高める取り組み 臨床場面を想定したロールプレイの効果の検討. 応用心理学研究 40(1):56-62,2014.

【Review】

A Literature Review on the Vocational Identity of Nursing Students

SONOKO TAKASE*¹ MIKA SATO*²
YOSHIKO NISHIZAWA*³

(Received February 28, 2018 ; Accepted April 28, 2018)

Abstract: This study aimed to elucidate characteristics of the vocational identity of nursing students, related factors, educational support, and research subjects. Search keywords like “nursing,” “students,” “vocation,” and “identity” in Ichushi-Web and CiNii databases led to the extraction of 120 articles. After eliminating studies that did not elucidate the vocational identity of nursing students and duplicate articles, we reviewed 45 studies. The results revealed that the vocational identity scores of nursing students declined with the progress of the academic year, and although the orientation toward nursing remained high, their confidence and pride in nursing was low. In addition, factors affecting the vocational identity of nursing students were associated with life history such as psychological factors. This study suggested the provision of educational support by teachers, such as student consultation and review of learning, to motivate and enhance vocational identity in nursing students. Nevertheless, further studies are required to elucidate the relationship between the vocational identity of nursing students and their motivation to learn.

Keywords: Nursing students, Vocational identity, Literature review

(原著)

高齢者におけるアクティビティを継続するための要因

鎌田洋輔*¹ 木立るり子*² 北嶋結*²

(2017年6月30日受付, 2018年4月10日受理)

要旨: (目的) 高齢者がアクティビティを継続するための要因について明らかにすることである。(方法) 研究協力に同意した60歳以上の高齢者12名に対し, グループ活動する群の6名と個人で活動する群の6名に分け, 2ヵ月半の間, ウォーキング・プログラムを実施した。分析は, ①継続性, ②認知機能の維持, ③身体機能の維持に関する測定データを, 群別およびプログラム実施前後で比較検討した。(結果) 両群ともに活動を継続でき, グループ活動の群で目標を段階的に高めていく傾向があった。400m歩行時間は, 群間, プログラム前後で有意な差は認められなかった。月別の1日平均歩数は個人で活動する群の方で有意に多かった。認知機能は, 両群とも運動領域で有意に向上した。(結論) 自己と他己の双方からのモニタリングが継続に寄与することが示唆された。また, グループ活動が自己目標志向性に有効であった。活動の継続が, 介護予防の観点から有効であることが示唆された。

キーワード: 高齢者, アクティビティ, ウォーキング, 継続要因, 介護予防

I. はじめに

我が国は2007年に超高齢社会となってからも高齢者人口は増加の一途をたどっている¹⁾。平均寿命の伸びに伴い, 健康寿命も伸びてはいるが, 平均寿命の伸びの方が大きく, このまま高齢化が進むことで, 介護を必要とする高齢者の増加が予想される。医学的には加齢による認知機能の低下や衰弱状態(フレイルティ), 身体機能の低下(ロコモティブシンドローム)などによる社会保障負担の増加が問題となっており, 身体機能の維持を目的とした対策が求められている。

制度的には, 利用者の選択により保健・医療・福祉にわたる介護サービスを総合的に利用できるようにするため, 介護保険制度施行後, 2005年には地域支援事業の開始と介護一次予防対策の推進, 2012年には地域包括ケアシステムの構築が推進されるに至っている。地域包括ケアシステムの中の介護予防対策は, 地域の特性に合わせた介護予防を実施すること, 介護予防に資する自発的な活動の普及, 高齢者が自ら参加する地域コミュニティの構築に焦点を当てた対策が行われている²⁾。しかし, そのためには高齢者が社会参加するためのきっかけを作り, それを継続できる環境づくりが必要であると考えられる。地域高齢者はその活動に参加することで地域との繋がりを構築していけると考える。そのため, アクティビティを用いた介護予防活動には医学的, 制度的の二つの対策として効果があると考えられる。

地域支援事業の介護予防活動では様々なアクティビティが行われていることが報告されている³⁾。本研究では, 高齢者でも無理なく継続できるアクティビティとしてウォーキングに注目した。ウォーキングには, 歩行能力や呼吸機能の保持増進など身体的介護予防や生活習慣病予防⁴⁾としての効果があるだけでなく, 有酸素運動による抑うつ予防⁵⁾や認知症の予防にも効果的であるとされており⁷⁾, ウォーキングを活用した認知症予防の研究も報告されている⁸⁾。しかしながら, 短期間ではウォーキングの効果は表れにくいという報告もある⁸⁾。加えて, 地域住民のみでウォーキングを定期的に続けていくことは難しく, 一つの集団に対し長期間介入を続けることはマンパワーなどの問題も挙げられている。運動プログラムを実践した研究も介入期間が半年未満のものが多く^{8), 10)}, その後の継続を視野に入れたものではない。定期的にウォーキングを実施するだけでは高齢者の介護一次予防としては継続性の問題についての解決につながらず, 活動による効果も得られにくい。そこで本研究は, 活動を仲間同士で主体的に続けていくプログラム(以下, ウォーキング・プログラム)を考案し, その実践を通じて継続に繋がる要因を検討した。本研究の目的は, 高齢者がアクティビティを継続するための要因を明らかにすることである。

II. 方法

1. 研究デザイン

本研究はウォーキング・プログラムを考案し, その実施状況より継続性, および, 認知, 運動機能の変化を検討した評価研究である。

2. 対象者

本研究対象者は, 要支援・要介護状態ではなく, 介護二次予防の該当者でもない高齢者12名である。事前にX町

*1 弘前大学医学部附属病院 Hirosaki university hospital
〒036-8563 青森県弘前市本町53 TEL:0172-33-5111
53, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8563, Japan

*2 弘前大学大学院保健学研究科
Hirosaki university graduate school of health sciences
〒036-8564 青森県弘前市本町66-1 TEL:0172-33-5111
66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan

の高齢課担当部署に研究の主旨、方法、倫理的配慮等を文書と口頭で説明し、研究への協力同意を得た。対象者は、運動習慣の有無に関わらず、町の広報およびチラシの配布による募集に対して自主的に応募した者たちである。

参加を募る段階で A、B 各群の活動内容を口頭とチラシで説明した上で、参加者の意思によりグループで活動を実施してもらう 6 名 (A 群) と個人で活動を実施してもらう 6 名 (B 群) に分け、B 群を対照群として設定した。

3. プログラムの概要

初回に対象者全員の基本情報の聴取を行い、ウォーキングの効果・方法、プログラムの内容、研究者が作成したカレンダー (以下、ウォーキング・カレンダー) の記入方法、自己目標の設定方法を紙面と口頭で説明した。

A 群の活動内容は、以下の通りである。

- ①全 5 回、2 週に 1 度 X 町の公民館に集まり、ウォーキング・カレンダーを用いてグループ内で歩行状況を報告しあい、ウォーキングの自己目標を立て、その後にウォーキングを実施する。なお、集会の際、自主性を尊重するため、直接的な介入は極力控え、話し合いの司会、進行などは対象者主体で実施した。
- ②集まり以外の日には各自で設定した自己目標を達成できるようにウォーキング (以下、自己ウォーキング) を実施する。
- ③ウォーキング・カレンダーに毎日の歩行状況を記録し、歩いた日の歩行時間 (分) を記入し、歩かなかった日にはその理由を記入する。
- ④プログラム期間中は、睡眠時や入浴時を除いて歩数計を身につけて生活する。

B 群は、初回と最終回にのみ集まり、歩行状況を報告する機会は設けず、各自で自己目標の設定、自己ウォーキングのみ実施してもらった。1 ヶ月に 1 度、歩数計のデータの回収を行った。

4. 調査期間

調査期間は平成 25 年 9 月 5 日から同年 11 月 14 日までの 71 日である。

5. データ収集

初回と最終回にプログラムの効果測定として、以下のデータを収集した。

(1) 対象者の情報:基本属性 (年齢、性別)、現在又は最近治療した病気の有無

(2) 自己ウォーキングの継続、自己目標

プログラム期間中のウォーキング・カレンダーへの記入から、自己ウォーキングの有無と時間、休んだ日の理由、目標設定の有無、設定した目標の内容を確認した。

(3) 認知機能:ファイブ・コグ (Five Cognition) 検査 (東京都総合老人研究所)

ファイブ・コグ検査は、5 つの認知領域 (注意、記憶、視空間、言語、思考) を測定する。認知機能の低下が軽度

の人から健常な人までの認知機能を測ることができるとされており、信頼性、妥当性が確認されている¹¹⁾。検査方法は、映像と音声の教示に従って既定の用紙にマークする。検査時間は約 1 時間で、全員同時に実施した。検査方法と内容の理解が難しい者に対しては研究者もしくは研究協力者が補助した。回答は採点マニュアルに従って採点した後、年齢、教育年数、性別で調整した偏差値で表わされる。評価基準は、35 未満が「低い」、35~44 が「やや低い」、45~54 が「普通」、55~64 が「やや高い」、65 以上が「高い」の 5 段階となっている。

(4) 運動機能:歩行速度 (400m 歩行時間)、各月 1 日の平均歩数

400m 歩行時間測定方法は、対象者 1 名に研究者または研究協力者が 1 名付き添って歩き、100m 進む毎に対象者へ口頭で歩行距離を知らせた。計測を開始する前に、競争ではないので普段どおり歩くこと、歩くペースに影響が及ばないように歩行中の会話をしないことを教示した。計測にはデジタルストップウォッチを使用し、秒以下の小数点は第一位を四捨五入した。

各月 1 日の平均歩数は、プログラム期間中に装着してもらっていた歩数計より収集したデータを用いた。プログラム期間の全 71 日から、全員分のデータを回収できなかった 3 日、歩数計を渡した日、回収した日の合計 5 日を除いた 66 日分で各月の各自の 1 日の平均歩数、および各群の 1 日の平均歩数を求めた。歩数計はライフコーダ GS/Me、ライフコーダ EX (株式会社スズケン) を使用した。Me と EX では集積可能な日数が異なるだけで収集したデータに違いがでることはなく、Me を A 群に、EX を B 群に使用した。

6. 分析方法

(1) 自己ウォーキングの継続の評価は各群 6 名の計 12 名で行った。ウォーキング・カレンダーへの記入内容 (自己ウォーキング実施の有無と時間、休んだ日の理由、目標設定の有無、設定した目標の内容)、自己目標の設定内容を各群で比較した。

(2) 認知、運動機能の分析は、A 群 5 名 (最終回に 1 名欠席のため)、B 群 6 名の計 11 名のデータを用いて行った。認知機能維持・向上効果の評価は、認知の各領域別に初回と最終回のファイブ・コグ得点は対応サンプルの t 検定を用いて前後比較を行い、独立サンプルの t 検定を用いて群間比較を行った。運動機能維持・向上効果の評価は、初回と最終回の 400m 歩行時間の差を対応サンプルの t 検定を用いて前後比較を行い、独立サンプルの t 検定を用いて群間比較を行った。9 月、10 月、11 月各月の 1 日の平均歩数を月別に対応サンプルの t 検定を用いて前後比較を行い、独立サンプルの t 検定を用いて群間比較を行った。統計処理については統計ソフト SPSS ver.18 を用い、有意水準は 5%未満とした。

7. 倫理的配慮

本研究は、弘前大学大学院医学研究科倫理委員会の承認を得て行った(承認番号 2013-143)。プログラム開始の初回に、研究の趣旨、参加の自由、個人情報保護等について文書及び口頭で説明し、文書により同意を得た。

高齢者を対象としている為、集まって活動する際には必ず脈拍・血圧測定を行い、その日活動できるかどうかを判断した。集団でのウォーキング時にも必ずスタッフ2名以上が同伴し、安全面に配慮して介入を行った。

III. 結果

1. 基本属性

対象者は12名(A群6名, B群6名)であった。年齢は63~78歳で、平均年齢は70.8±5.4歳であった。群別の平均年齢は、A群が63~78歳で72.8±5.5歳、B群は64~74歳、で68.8±4.9歳と、B群の方が、平均年齢が約4歳低かった。性別は、男性1名(8%) (A群)、女性11名(92%)であった。

2. 継続性

(1) 参加状況から見た継続性

集会への参加状況は、A群は、6回中2回不参加だった者が1名、1回不参加であった者が1名であった。いずれも不参加であった理由は、私用によるものであった。集会に不参加だった週も自己ウォーキングは継続していた。B群は初回と最終回のいずれにも全員参加した。集会への参加、自己ウォーキングの継続、歩数計装着において休むことはあっても、両群ともに参加を撤回する者はいなかった。

(2) 自己ウォーキングからみた継続性

自己目標では、漸次目標を高めている、若しくは1回目と5回目を比較して目標が高くなっていた者はA群で3名、B群で1名であった。変わらない、若しくは無記入であった者は、A群で2名、B群で5名であった。1日の平均歩行時間が2週毎に長くなっていたのは各群共に1名であった(表1)。

自己ウォーキングの実施日数では、全日71日のうち1日も休まなかった者は2名(A群1名, B群1名)であった。対象者12名の合計実施日426日のうち、A群6名の非実施日の合計は93日、B群6名が97日であった。実施しなかった理由は、「台風」や「雨」など天候に関するものが多かった。自己ウォーキング非実施日が30日以上の方は、年齢が若い傾向があった。

3. 認知機能

A群は、運動(手先の運動)の認知領域で25.2±7.4点から33.6±6.2点へと最終回の方が有意に高くなっていた($P=0.007$)。B群は、運動(手先の運動)の認知領域で29.2±9.1点から36.2±5.3点($P=0.025$)、注意の認知領域で29.3±4.5点から33.3±4.3点($P=0.005$)へと最終回の方が有意に高くなっていた。両群共にその他の認知領域には有意な差は認めら

れなかった。(表2)。

4. 運動機能

(1) 400m 歩行時間

400m平均歩行時間は、A群で初回326±23秒から最終回311±11秒、B群で初回299±20秒から最終回294±42秒と有意な差は無く、変化は見られなかった。群別比較でも初回、最終回のいずれも差は見られなかった。

(2) 1日の歩数

群別の各月1日の平均歩数は、9月はA群5719(SE=1066)歩、B群が9034(SE=589)歩、10月はA群5755(SE=946)歩、B群8971(SE=783)歩、11月はA群5665(SE=808)歩、B群8846(SE=859)歩であり、すべての月でB群の方がA群よりも有意に多かった(各月 $P=0.026$)。また、両群ともプログラムに参加してから月別の平均歩数が漸増したとはいえなかった(表3)。

IV. 考察

本研究では、自己ウォーキングを休んだ日数にA群、B群で差はあったものの、休んだ理由が天候や体調不良などのやむを得ない理由であり、両群とも途中で放棄した者はいなかったことから、全員がプログラムを継続したと判断し、活動継続の要因について考察を述べる。

1. アクティビティの継続要因

歩数計は、体力向上や3ヵ月間という短期間の運動継続の動機づけを支援する機器として活用可能であることが明らかにされており¹²⁾、本研究においても、歩数計の使用が活動を継続する要因となっていたことが考えられる。また、生活歩数の他に自己目標設定と自己ウォーキング時間を書くように求めたこともモニタリングとしての機能を持っている。毎日の結果を自身で確認できれば、それが良い結果であれば自己効力感につながり、少なかったとしても次へのやる気を起こさせるように有効に機能したと考える。また、歩数計のデータを研究者が定期的に回収していたことで、観察者・評価者を意識した行動として活動継続に繋がっていたことが考えられる。これらのことから、本人たちの自主性に任せる介護予防活動のような場合でも、自己、他己の双方からのモニタリングをできるようにすることが有効である可能性が示唆された。

2. グループでアクティビティを行うことの有効性

吉田ら¹³⁾は、グループ活動の場が運動の実施を促進させ、運動習慣の定着に有効な手段であると述べている。活動期間中、自己目標を設定する機会は両群とも5回あった。群別に目標設定の記載を確認すると、B群では、目標に変化が無いが無記入であったのに対し、A群においては、自己目標を忘れず記入し漸次目標を高めている、若しくは1回目と5回目を比較して目標が高くなっていたという傾向であった。この結果より、グループでの活動が目標志向性に

表1 自己ウォーキング記載内容

対象者 年齢 性別	1回目 (9月6回~9月18日)			2回目 (9月19日~10月2日)			3回目 (10月3日~10月16日)			4回目 (10月17日~10月30日)			5回目 (10月31日~11月13日)		
	自己目標	1日の平均 歩行時間 (分)	休んだ 日数	自己目標	1日の平均 歩行時間 (分)	休んだ 日数	自己目標	1日の平均 歩行時間 (分)	休んだ 日数	自己目標	1日の平均 歩行時間 (分)	休んだ 日数	自己目標	1日の平均 歩行時間 (分)	休んだ 日数
Aa 76 女	1日1時間	58.8	0	1日1時間	64.6	0	1日1時間	73.1	0	1日1時間	73.8	0	1日1時間	60.0	0
Ab 76 男	1日30分	32.2	4	1日30分	30.9	2	1日30分	32.5	3	1日30分	29.7	1	1日30分	26.7	4
Ac 74 女	1日5分	24.9	1	1日20分以上	22.4	1	1日20分以上	19.8	1	1日20分以上	26.5	1	1日30分	31.2	4
Ad 70 女	体調良い時	20.7	6	前回同様 (なるべく歩く回数増やす)	20.0	7	前回同様	11.3	1	前回同様 (少し時間多くする)	8.1	0	毎日3000歩	8.3	4
Ae 78 女	1日10分	21.0	3	1日20分	19.5	3	1日20分	23.1	1	1日25分	31.7	4	1日30分	23.6	2
Af 63 女	1日20分	15.0	7	1日20分	13.9	4	1日20分	10.8	7	1日10分	0.0	13	隔日で歩く	20.0	9
計			21			17			13			19			23
Ba 74 女	1時間以上	71.4	0	1時間以上	77.0	0	1時間以上	65.4	0	1時間以上	78.7	0	1時間以上	67.2	0
Bb 64 女		45.0	6		0.0	13		45.0	10		45.0	6		45.0	7
Bc 74 女	20分	19.2	1	20分	20.8	0	25分	27.1	1	30分	31.2	0		33.1	0
Bd 65 女	週2~3日30分	53.1	6	週2~3日30分	56.2	5	週2~3日30分	51.3	5	週2~3日30分	48.1	5	週2~3日30分	55.7	6
Be 72 女	30分	46.8	4	30分	31.9	1	30分	34.9	1	30分	35.5	2	30分	35.8	2
Bf 64 女	隔日で30分以上歩く	25.4	1		25.6	4		19.6	3		26.7	4		25.5	4
計			18			23			20			17			19

※斜線は自己目標欄無記入

表2 認知機能検査各項目得点 (平均得点と標準偏差), 偏差値

群	実施時期	運動		注意		記憶		視空間		言語		思考	
		平均得点	偏差値	平均得点	偏差値	平均得点	偏差値	平均得点	偏差値	平均得点	偏差値	平均得点	偏差値
A群 (n=5)	初回	25.2±7.4	50.0	17.6±8.1	46.4	10.0±2.2	45.0	6.6±0.5	47.8	12.6±4.4	44.0	8.4±4.2	45.4
	最終回	33.6±6.4	63.8	20.8±11.0	51.2	14.6±2.8	54.4	7.0±0.0	55.0	14.2±3.6	48.2	9.2±4.6	48.6
B群 (n=6)	初回	29.2±9.1	52.2	29.3±4.5	58.8	17.5±4.3	53.5	7.0±0.0	54.3	15.8±4.0	48.8	12.7±2.4	56.2
	最終回	36.2±5.3	63.3	33.3±4.3	66.0	22.5±5.2	66.0	7.0±0.0	54.3	18.3±6.3	54.2	13.8±1.3	61.0

対応サンプルのt検定, n=11 * : p=.05, ** : p=.01

表 3 各月 1 日の平均歩数

対象者	9月	合計平均	10月	合計平均	11月	合計平均
A a	9685		9766		8867	
A b	4155		4651		4387	
A c	5360	5719	4605	5755	4346	5665
A d	2177		3512		3540	
A e	7496		7236		6792	
A f	5443		4760		6057	
B a	9545		7957		7395	
B b	9685		10548		11467	
B c	9850	9034	9781	8971	9756	8846
B d	8670		9154		8827	
B e	10179		10739		10077	
B f	6276		5645		5553	

独立サンプルの t 検定, n=11 * : $p < .05$

対して有効となった可能性が考えられる。大上ら¹⁴⁾が述べると、運動習慣獲得に関する要因の一つに目標設定があり、目標を設定することで対象者が日々の目標達成までの行動を明確にすることができる。

目標志向性が高いとしても、充足感がなければそれを継続させることは難しいだろう。桜井ら¹⁵⁾は、運動に対する充足感が高ければ運動介入効果が高い傾向が認められ、高齢者を中心とした運動介入の現場では、個々の能力・目的に応じた介入内容や、運動充足感の評価が運動充足感の向上に有効であると述べている。本研究では充足感のデータを得ていないが、定期的に集まって報告し、激励があったことや、集まった際に合議で歩くコースを決定したことにより、A 群で運動に対する充足感が高められた可能性が考えられる。

3. アクティビティ継続による介護予防への有効性

短期間で運動、認知機能の効果が得られなかった研究では、その理由として、運動の頻度や運動強度が挙げられている^{8),16)}が、高齢者の安全面に配慮したうえで活動を続けていくためには、運動の頻度や運動強度を上げることは、個別な身体状況を考慮する必要があり、難しいと考える。高齢者にとって難しく、各自のペースでアクティビティを継続していく効果を介護予防の観点から評価するためには、より長期的に観察を行い、長期的にみる場合には加齢も考慮する必要があるだろう。

ただし、アクティビティの実施が短期間であっても、うつや不安、主観的健康観、生活満足度などの精神面に効果があったことが報告されている^{6),16),17)}。精神面と運動習慣との関連では、運動習慣の有無が自己効力感を高める要因¹⁸⁾であるとする報告もある。これらのことから、3 ヶ月間のアクティビティの継続が精神面で、目標志向性や充足感から自己効力感を高めたことが推察され、プログラム終了

後も自己ウォーキングを続けていくことが期待できる。このような観点から、以下に、アクティビティを継続したことによる介護予防上の考察を述べたい。

(1) 認知機能の維持効果

ファイブ・コグ検査の得点において、全体的に維持、向上していたなかで、特に「運動」は両群ともに有意に向上していた。偏差値 50 以下であった項目もほとんどが 50 以上に向上していた。しかし、この向上については、短期間に同じ検査をすることによる記憶の保留が結果の向上に影響していることを考慮しなければならない。小林ら⁹⁾の 6 ヶ月間の認知症予防プログラムの介入研究では、対象者は 11 名と本研究と同様であるが、記憶と言語の項目で得点の上昇が認められている。また、高野ら⁸⁾の対象者 25 名に 58 日間、村田ら¹⁶⁾の対象者 54 名に 12 週間それぞれ介入を実施した研究では、認知機能に変化は認められなかった。以上のことから、3 ヶ月程度の運動で認知機能の維持は確認できたが、向上を評価するのは難しいと考える。

(2) 運動機能の維持・向上効果

歩行速度からみると、400m 歩行時間に有意な向上は認められなかったものの、低下もしておらず機能は維持されたと考えることができる。歩行速度の傾向を先行研究と比較すると、400m 歩行の全身持久性評価法としての有効性を都市部の高齢者を対象に検討した研究¹⁹⁾と比較して両群とも歩行速度が遅かった。また、1 日の平均歩数からみると、厚生労働省が実施した「平成 27 年国民健康・栄養調査」²⁰⁾の結果では、60 歳代～70 歳代の 1 日の平均歩数は、男性が 7157 歩～5518 歩、女性が 6536 歩～4267 歩であり、各群共に各月において同年代の 1 日平均歩数よりも多かった。すなわち、本研究対象者の歩行の傾向として、ゆっくり長く歩いていることがうかがえる。同年代の 1 日の平均歩数よりも多く歩いている本研究対象者たちが、400m 歩行時間では基準値よりも遅かったことによっても裏付けられる。運動スピードに関わる能力においては、都市部の方が農村地域と比較して高いという地域差が明らかになっており²¹⁾、さらに本研究では対象者の安全を考慮した結果、普段通り歩くよう教示している為、歩行速度の変化から運動機能の向上を評価するのは難しいといわざるをえない。

集団で実施しなかった人たちが一日の平均歩数が多かった要因として、日中何かしらの用事があり、定期的に来ることが難しい人たちであった。対して A 群は 2 週間に 1 度集まることのできる人であり、このような日中の過ごし方、活動の違いが歩数に表れたといえよう。両群とも普段のペースを保ち続けられたことはすなわち、機能維持につながっていると考える。

なお、目標設定の空欄があったり、自己ウォーキングの休みがあっても継続できたと判断したが、この者たちは、仕事や他の活動がある比較的若い人たちであった。仕事に就いている間は意図的に活動を実践しなくても一定の活動

量は維持されるだろう。しかし、介護予防の観点からは、定期的な仕事や活動をしなくなった際の急激な活動量の低下が危惧される。よって、その前からアクティビティに参加することが運動量の低下防止に繋がると考えられ、期待される。

V. 結論

アクティビティの参加が運動量の低下防止に繋がり、継続することで機能維持の有効性が示唆された。ウォーキング・プログラムをグループと個人で実施し、継続要因について検討した結果、自己・他己双方からのモニタリングの有効性が示唆され、グループで活動していくことが目標志向性への有効性が示唆された。

研究の限界

本研究の対象者は自治体の紹介により自主的に参加した人々であり、元々健康への興味・関心が高いと考えられることや、男性の参加が1名であったことから対象者の偏りは否定できず、本研究結果の一般化には限界がある。また、群間比較において、自由意志で群分けした点での限界が考えられる。今後は、対象者の拡大と長期的な観察による検討が必要である。

謝辞

研究にご協力いただいたX町および参加者の皆さまに深謝いたします。

本研究は、弘前大学大学院修士論文に加筆・修正を加えたものである。

利益相反

本研究実施にあたり開示すべき利益相反はありません。

引用文献

- 総務省：高齢者の人口，<http://www.stat.go.jp/>(2017-3-7)
- 厚生労働省：介護保険制度の概要 <http://www.mhlw.go.jp/> (2017-3-7).
- 照井孫久，今井幸充，他：高齢者施設におけるアクティビティの実態．老年精神医学雑誌，17(11)：1199-1207，2006.
- 宮下政司：動脈硬化進展予防に対する運動の役割．上原記念生命科学財団研究報告集，26：1-4，2012.
- Anne S. Mather, Cesar Rodriguez, Moyra F. Gutherie, Anne M. McHarg, Ian C.Reid and Marion E. T. McMurdo : Effects of exercise on depressive symptoms in older adults with poorly responsive depressive disorder. *BJPsych*, 180 : 411-415, 2002.
- 藤野雅広，竹内美樹，他：高齢期の運動介入の有効性について．日本予防医学雑誌，6：81-85，2011.
- Laurin D, Verreault R, Lindsay J, MacPherson K, Rockwood K : Physical activity and risk of cognitive impairment and dementia in elderly persons. *Arch neurol*, 58(3):498-504, 2001.
- 高野吉朗，羽田圭宏：地域高齢者における運動が認知機能に及ぼす影響について．帝京大学福岡医療技術学部紀要，6：15-23，2011.
- 小林彰，山口隆司，小池伸一：認知症予防プログラムの介入効果の検証．医学と生物学，155(11)：809-813，2011.
- 横井和美，国友登久子，他：住民主体の認知予防活動をめざした実践的研究 認知症予防活動の継続活動者と非継続活動者の比較からの支援方法の検討．人間看護学研究，7:9-18，2009.
- 矢富直美：集団認知検査ファイブ・コグ．老年精神医学雑誌，21(2)：215-220，2010.
- 奥野純子，西機真，他：中・高齢者の歩数計使用の主観的有効感と歩行数増加・運動継続との関連．体力科学，53：301-310，2004.
- 吉田裕子，熊谷修，他：地域在住高齢者における運動習慣の定着に関連する要因．老年社会科学，28(3)：348-358，2006.
- 大上直子，砂金七重，他：運動プログラム参加者の運動習慣獲得に関する要因～3ヶ月間の運動プログラム終了時の面接を通じて～．北海道農村医学会雑誌，41：56-62，2009.
- 桜井良太，藤原佳典，他：運動に対する充足感が高齢者および高齢者の運動介入効果に与える影響 運動充足感と身体活動量からの検討．日本公衛誌，59(10)：743-753，2012.
- 村田伸，田村潤，他：地域在住高齢者の身体・認知・心理機能に及ぼすウォーキング介入の効果判定-無作為割付け比較試験．理学療法科学，24(4)：509-515，2009.
- 水野裕，渡辺智之：認知症高齢者に対する運動介入の効果について-無作為割付け比較試験-．老年精神医学雑誌，18(1)：68-76，2007.
- 近藤敏，西田，他：加齢と運動技能自己効力感の関係に関する研究．健康科学と人間形成，12(1)：27-34，2016.
- 芳賀脩光，衣笠隆，他：高齢者における全身持久性評価法の検討-400m歩行テストの有効性-．日本運動生理学雑誌，6(2)：103-114，1999.
- 厚生労働省：平成24年国民健康・栄養調査，<http://www.mhlw.go.jp/> (2017-3-7)
- 古名丈人，長崎浩，他：都市および農村地域における高齢者の運動能力．体力科学，44：347-356，1995.

Original article

Factors for Continuity of Activity in Elderly People

YOSUKE KAMATA^{*1} RURIKO KIDACHI^{*2} YU KITAJIMA^{*2}

(Received June 30, 2017 ; Accepted April 10, 2018)

Abstract: The purpose of this study was to clarify factors for continuity of activity in elderly people. A total of twelve elderly people were selected, out of which six were enlisted in Group A (group activity) and the other six were enlisted in Group B (individual activity). We analyzed the change in physical function, cognitive function before and after the walking program. There were no significant differences in the time taken for 400-meter walking between the groups or before and after the practice of the walking program. The mean number of daily steps in a month was significantly larger in Group B than it was in Group A. Scores on the motor domain of cognitive function were significantly higher after as compared to that before participation in the program in both groups. Members of Group A sustained or increased their walking goals by engaging in group activity. Consequently, for the provision of self monitored and non-self monitored support for the continuation for activity, and group activity was found to be effective for goal-oriented sustenance of activity. Continuity of activity was suggested possible additions to the practice of care prevention.

Keywords: Elderly people, Activity, Walking, Continuation factor, Preventive care

【報告】

看護学生が日常生活経験と看護についての学びから 看護についての考えを形成していくプロセス —一人暮らしを始めた学生のインタビューより—

須藤みつ子*¹ 平川美和子*²

(2017年9月10日受付, 2018年9月16日受理)

要旨: 目的: 一人暮らしをしている看護学生の, 日常生活と学びから看護に対する考えを形成していくプロセスを明らかにし, 看護基礎教育の示唆を得ることである。方法: 看護学を専攻している大学1年生10名を対象に, 看護を学んだことによる日常生活の捉え方を中心に半構成的インタビューを行い, 分析は修正版グランデッドセオリーを用いた。結果: 『過去の経験と看護の学びとの結びつきを考える』『環境調整についての学びと日常生活とをつなげて考える』『食事についての学びと日常生活とをつなげて考える』『他者に対する理解の仕方について看護の学びと日常生活とをつなげて考える』『一人暮らしゆえの日常生活経験から看護の学びを考える』『看護師像に対する捉え方について考える』を, 双方向の関係によりプロセスを形成していた。考察: 学生の経験と学びとのつながりを意識した教育的関わりを行うことが看護観を形成するであろうという示唆を得た。

キーワード: 看護学生, 日常生活経験, 学び, 看護観

I. はじめに

看護活動は, 人間と環境とを相互作用させながら健康の維持・増進に向かう独自の活動である¹⁾。つまり看護師は, 日常生活という環境の中で生活を営む対象の生活世界との間に相互作用する独自の性質を持つ存在と考えることができる。

その上で, 看護師が対象の日常生活をどのように捉えるかは看護観を形成する要素の一つとなると考える。このことは看護観について, Wiedenbach²⁾が, 「哲学」とは看護婦ひとりひとりの信念や行為にもとづく生活や現実に対する態度であり, 看護婦の行為の動機づけになって, 何をすべきかを考えるのに役立ったり, 何かしようと思決意するのに影響を与えたりするものである, と述べていること, 石津³⁾が, 看護観は看護者の行為選択の基準となり看護の質を左右するものとなる, と述べていること, また, 人間はものごとの意味に対して意味を形成し, その意味ののっとなって行為する存在であり, ものごとの意味は個人が仲間とともに参加する社会的相互作用から導き出される⁴⁾とされることを裏付けとして言える。薄井⁵⁾は, 看護観は看護実践を支えるものであり, 看護の正しい発展には方法論や技術論のみならず看護観が必要であると述べ, 畑中⁶⁾は, 看護師が体験により内的に形成された看護観を意識した看護

ケアの実践を積み重ねることで看護観を発展させていること, そして看護師自身が自己の看護観を発展させていく必要があることを述べており, 看護観の適切な形成と発展の重要性を説明している。また工藤⁷⁾は, 看護に対する考えは専門職業人として行動をとるための基盤となると述べていることから, 学生の時代に形成した看護観は, 将来の看護師としての姿に影響する重要な要素であると考えられる。

看護学生(以下, 学生とする)の看護観についての研究では, 臨地実習の経験に着目したもの⁸⁾, 科目学習前後の変化に着目したもの⁹⁾, 学生時代に培った看護観を基準とし看護師は「自分育て」をしていくこと¹⁰⁾などが報告されている。学生は科目の学習の進行, また臨地実習や日常生活のさまざまな経験を重ねることにより看護観を形成し, 臨床看護の場で修正や追加など変化させることで, 看護実践の土台としていと考えられる。このように日常生活の経験が看護観の形成に影響することが示唆されるものの, 具体的に学生の「日常生活経験」に着目した研究は少ない。野村¹¹⁾は, 日常生活における生活体の姿を自然的態度と説明し, 「日常生活者は日常の様々な出来事が現に目の前にあらわれている姿以外のものであるかもしれないという疑念をあらかじめ封じ込めてしまい, 当たり前のこととして感じてしまうのであり, 日常的レベルにおいて, 反省的な態度で現象を見定めることは難しい」と述べている。このことから, 日常生活に支障をきたした対象の日常生活を考えていく立場にある看護師が, 日常生活に対してどのような考え方, 捉え方をしているかを知ることは, 看護基礎教育における看護観の育成について考えることにつながる。

筆者ら¹²⁾は学生が日常生活援助の視点を養っていくプ

1 介護老人保健施設ヴィラ弘前 Health Facilities For The Elderly Villa Hirotsuki

〒036-8073 青森県弘前市岩賀 2-12-11 TEL:0172-37-7300
2-12-11, Iwaka, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8073, Japan

2 弘前医療福祉大学 Hirosaki University of Health and Welfare
〒036-8102 青森県弘前市小比内 3-18-1 TEL:0172-27-1001
3-18-1, Sanpinai, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8102, Japan

Correspondence Author: lalcalut7@jomon.ne.jp

プロセスについて、家族と同居している学生を対象に調査した。その中で学生は日常生活経験と看護の学びとのつながりに気づき、意味づけすることを軸とし、日常生活援助の視点を養っていることを明らかにしている。その上で、現代の若者が利便的な生活環境の中で日常生活を営むことから推測される生活経験の変化、日常生活の日常性ゆえに当たり前に感じてしまうということが看護として生活者である対象を捉えていくことに影響するのではないかという危惧の観点から、看護の対象を生活者として援助していく視点を意識的に養う教育の必要性を述べている。

そこで、本研究では一人暮らしをしている学生を対象に、日常生活と看護の学びとから看護についての考えを形成していくプロセスについて調査することとした。

II. 目的

一人暮らしをしている学生の、日常生活と学びから看護に対する考えを形成していくプロセスを明らかにすることで、日常生活と看護の学びに着目した教育方法の示唆を得ることである。

III. 用語の定義

1. 看護観：看護をどう捉え、考えているかとする。
2. 日常生活：看護の学び以外の、日常的な各個人の営みとする。
3. 看護の学び：看護教育に必要な科目としての学びとする。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、学生の日常生活における経験と、看護の学びとは、双方向に意味づけ作用しあう関係であるという観点に立ち、一人暮らしをしている学生の看護を学んだことによる日常生活におけるものの捉え方を明らかにしていく質的帰納的研究である。

2. 調査方法

1) 研究対象者

A 大学で看護学を専攻している1年生のうち、大学入学を機に一人暮らしを始めた学生で、研究に参加協力の得られた10名であった。

2) データの収集方法

調査は、看護を学んだことによる日常生活におけるものの捉え方について、インタビューガイドに沿って半構造的インタビューを行った。面接時間は30分程度を予定し、学生が十分に語る事ができたことを確認できた時点で終了とし、実際の面接時間は20～30分であった。インタビューの時期は、平成27年12月であった。

3) 分析方法

本研究は、学生の日常生活と看護の学びとは、学生の体

験世界を取り巻く様々な社会的環境が多側面に意味づけられて、双方向に形成されているという観点に立っている。このことは、学生が体験世界を営んでいくプロセスにおいて、看護を学んだことによるものの捉え方を作用させていることを意味する。そこで本研究では、社会的相互作用およびプロセスを構造的に捉えるのに優れている修正版グラウンデッドセオリー¹³⁾を用い、「看護を学んだことによるものの捉え方」を分析テーマとした。分析は、質的研究歴を有する複数の研究者で客観性を確認しながら行った。

V. 倫理的配慮

本研究は研究者が所属する機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した(No.72)。該当する対象年次学生全員に、研究の主旨を文書と口頭で説明した。研究参加は自由意思であること、参加・不参加により、またインタビューの内容や参加状況など、研究に関する一切のことは学生の成績には影響がなく公平性が確保されること、インタビュー内容はレコーダーに録音すること、得られた情報は他に見えないように厳重に管理し、研究目的以外には使用しないこととデータ整理が終了した段階で破棄すること、表記にあたっては個人が特定されないようにすること、研究は発表すること、研究参加はいつでも撤回できることを、文書と口頭で説明し、同意書にて承諾を得た。インタビュー実施日時は、学業、学生生活に影響のない日時を学生の希望を優先し、個人情報を保つためにインタビューは個室で行った。

VI. 結果

1. 対象学生の概要

研究協力者の基本属性は、男性2名、女性8名であった。一人暮らしを始める前の同居家族構成を表1に示す。

表1 対象者の一人暮らしを始める前の同居家族

対象者	性別	同居家族構成
A	女性	父. 母. 姉. 妹. 弟.
B	女性	父. 母. 弟.
C	女性	父. 母.
D	女性	祖母. 父. 母. 弟.
E	女性	祖母. 父. 母. 妹.
F	女性	父. 母.
G	女性	祖母. 父. 母. 妹.
H	女性	母. 兄. 妹.
I	男性	父. 母. 妹.
J	男性	祖父. 祖母. 父. 母. 弟.

2. 分析結果

- 1) ストーリーライン (図1)

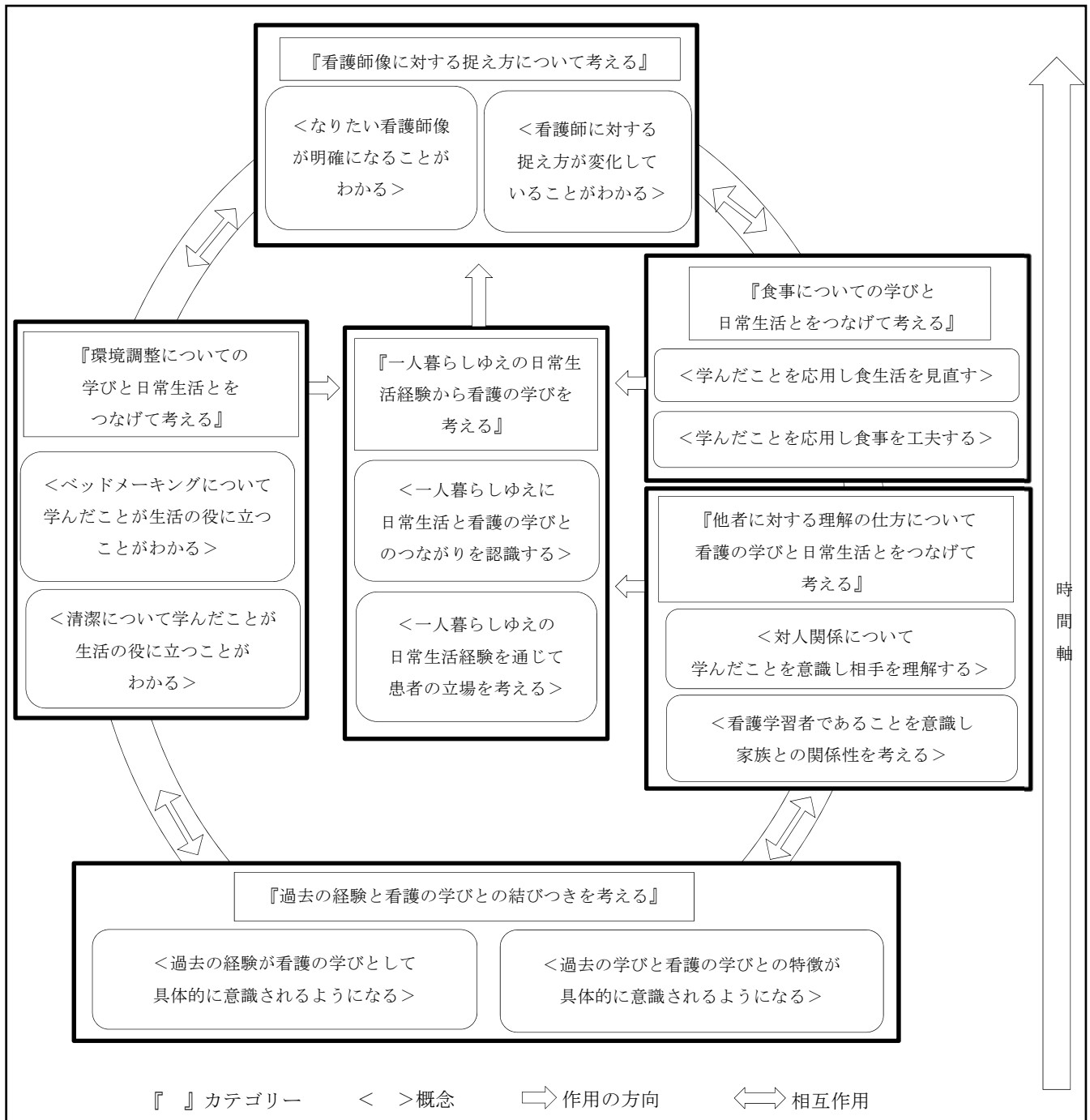


図1 一人暮らしの学生が日常生活と看護の学びとをつなげて看護に対する考えを形成していくプロセス

以下、カテゴリーを『 』,概念を< >で表記する。

一人暮らしをしている学生は、看護の学びと経験との関係性に気づくことや意味づけをし、一人暮らしゆえの日常生活経験をもとに看護を考えることを通じて、日常生活経験と学びから看護師像を考えることをしていた。

一人暮らしをしている学生は、看護を専門的に学習する以前の経験を振り返り、これまでは意識されてこなかった<過去の経験が看護の学びとして具体的に意識されるようになる>こと、<過去の学びと看護の学びとの特徴が具体的に意識されるようになる>ことで『過去の経験と看護の

学びとの結びつきを考える』ことをしていた。また、学んだ看護技術や知識を日常生活に意識的、無意識的に応用していることを認識することや、意味づけすることで<ベッドメイキングについて学んだことが生活の役に立つことがわかる>こと、日常生活を整える上で<清潔について学んだことが生活の役に立つことがわかる>ことで、『環境調整についての学びと日常生活とをつなげて考える』ことをしていた。健康と食事との関係について<学んだことを応用し食生活を見直す><学んだことを応用し食事を工夫する>ことで、『食事についての学びと日常生活とをつなげて考

える』ことをし、衣食住という生活の基本的要素と学んだ看護について意味づけて考え、日常生活に応用していた。また看護独自のコミュニケーションに関する科目で学習したことを意識し日常生活においてく対人関係について学んだことを意識し相手を理解する>こと、自分が看護学習者となったことで変わった家族との関わり方についてく看護学習者であることを意識し家族との関係性を考える>ことで、『他者に対する理解の仕方について看護の学びと日常生活とをつなげて考える』ことをしていた。このような日常生活と学びとの関係について、一人暮らしをしている今を振り返りながらく一人暮らしゆえに日常生活と看護の学びとのつながりを認識する>こと、自分が一人暮らしを営む生活者となったことで患者を生活者として捉えく一人暮らしゆえの日常生活経験を通じて患者の立場を考える>ことをし、『一人暮らしゆえの日常生活経験から看護の学びを考える』ことをしていた。このように、日常生活経験と学びとの共通性や類似性、相違性とを対応させながらつなげて考え、さらに一人暮らしをすることで認識し得た学びとのつながりを発展させ、看護師に対する捉え方に目を向けくなりたい看護師像が明確になることがわかる>こと、く看護師に対する捉え方が変化していることがわかる>ことで『看護師像に対する捉え方について考える』ことをしていた。

2) 概念とカテゴリー

(1) 『過去の経験と看護の学びとの結びつきを考える』

看護を専門的に学ぶ以前に経験したことや学んだことを振り返り、看護について学んだこととの関係性を模索したり気づいたり、意味づけをし、つながりを認識する内容である。「やっぱり守秘義務ってあるんだなってこととか、いろいろ、看護過程論かな。本当にこれはまじで実践されてるんだって。」と、これまでは情報として認知されていたことについて、看護を学んだことにより感じ得た真実性を確認することや、「今まで自分がやってきたことも全部それなんだなって、これが倫理かみたいいな。」「看護の勉強をしていくと死には理由があって、(以前はわからなかった)段階とかもあるのを知ったので、その専門的なことを学んで、(家族が亡くなったことにも)死にはちゃんと理由があって、その段階に気づいていくことが看護師にはできるから、ちゃんと勉強したいなって思います。」と、これまでの考え方を学んだ看護の視点で具体的に認識し、く過去の経験が看護の学びとして具体的に意識されるようになる>ことをしていた。また「そこは別に看護としてやらなきゃいけないことで、あと介護では生活のいろいろやったので似たり寄ったりのところはある。」と、看護学習以前に介護として学んだ知識、経験と、看護の学びとを対応させ、共通点や相違点について考えるく過去の学びと看護の学びとの特徴が具体的に意識されるようになる>ことをしていた。

(2) 『環境調整についての学びと日常生活とをつなげて考

える』

看護技術として学んだ環境調整に関する知識や技術と、自身や家族の生活とを照らし合わせて考える内容である。「ベッドのリネンも今まで全然気にしてこなかったんですけど、そういえばホテルとか病院とかでもきれいにしてるなって。作り方がわかったので、こうやってたんだなって気づきがありました。」と、ベッドメイキングの方法と根拠を意識して自分の寝床を整えることに活かすくベッドメイキングについて学んだことが生活の役に立つことがわかる>こと、「(窓の棧を掃除する時)清拭とかでやった、ここ(指)に巻いてっていうのはやりましたよ、指バージョンで。一番使うことは、風呂の髪が排水溝に髪の毛がたまって、ゴム手袋やって取り外す時、あれ使います。片方取って、片方沈めて。」という、清潔な生活環境を整えるためにく清潔について学んだことが生活の役に立つことがわかる>ことをしていた。

(3) 『食事についての学びと日常生活とをつなげて考える』

食事と健康に関し学んだことと、自身や家族の生活とを照らし合わせて考えることや、食事を選択したり調理する時に役立っている内容である。「やっぱり甘いものは良くないって、そういう知識増えてから、ちゃんとバランス良く食べようって心がけるようになりました。」と、人体の解剖生理と身体的発達と食事とを照らし、学んだことの中で意識されたことと自分の食生活とを対応させく学んだことを応用し食生活を見直す>こと、「一般的な情報、一般人からの目線。でも大豆だし大豆は健康的、B先生の授業でやったかな。」と、これまでは一般的な目線で食品を捉えていたが、授業の内容と照らして食品の捉え方が変化していることを認識することや、「たしか看護学原論の時に、なぜA県が短命県なのかっていうのを調べていて、そしたらアルコールとか、喫煙とか、味濃いのがあったので、それは意識するようにしました。」と、学んだ知識を新たに意識し健康的な食事を工夫するく学んだことを応用し食事を工夫する>内容であった。

(4) 『他者に対する理解の仕方について看護の学びと日常生活とをつなげて考える』

看護独自の人間の理解の仕方について学んだことと、これまでや普段の友人関係や家族関係と照らして考える内容である。「偏見を持たれることがすごい嫌いなんですけど、自分もそういうことをしたら同じ人になるのかなって思ってた。倫理で習ったことは授業でなく、やっぱり日常生活でも大切なことだなって思います。」と、自身の経験で感じていたジレンマに対し、看護独自の人間の捉え方を照らし、そして納得しく対人関係について学んだことを意識し相手を理解する>ことをしていた。また「(おばあさんが)腰とかも悪くしたり、ちょっと風邪だと思うんですけど、そういう症状あったり、頭痛とかそういうちょっとしたことで電話はしてくるようになりました。何か変わって、何かわ

かんないんですけど、これから歳とるから宜しくなって言われると、勉強しなきゃなって。」と、学生が看護学習者であることを意識し、家族が関わっていることを認識するなど看護学習者であることを意識し家族との関係性を考える>ことをしていた。

(5)『一人暮らしゆえの日常生活経験から看護の学びを考える』

一人暮らしをしているからこそ、日常生活と看護の学びとのつながりを認識し得ていると考える内容である。「そういうのはやっぱり一人暮らしだから考えちゃうんだなって。空き時間が多くなった。一人だから、それで、あーって考えることが多くなりました。そういう看護のこと。」と、日常でおきた出来事を看護について学んだ観点で捉えることができるのは、一人暮らしゆえの時間が背景にあると考えることや、「手洗いのタオルとか何回も拭いていけば、菌いっぱい居ると思うので、いつも換えています。今だれもやる人いないんで、自分からやってる。」と、一人暮らしの生活を組み立てていく上で、自ら思考し行動しなければならない状況と、看護について学んだこととを照らしく一人暮らしゆえに日常生活と看護の学びとのつながりを認識する>ことをしていた。また「何も知らないよりは患者さんも生活していくんだなって考えた時に、たぶん自分が一人暮らしだったら、どうしなきゃいけないとか、生活のやらなきゃいけないこととか、どういうことが大変だとか、そういうの教えられるけど。」と、一人暮らしの経験があるからこそ患者の生活を考えることにつながっていると認識し、<一人暮らしゆえの日常生活経験を通じて患者の立場を考える>ことをしていた。

(6)『看護師像に対する捉え方について考える』

学生の日常生活経験と学びを通じて、これまで考えていた看護師像の変化を認識する内容である。「いまだに看護師自分できるか自信があんまりないんですけど、精神面傾聴、一人で生活してるってだけでも結構鍛えられていると思うんですよ。(中略)だから看護のこれからの勉強として、自分自身のメンタルを強くして立派な看護師になれるようになれたらと思っています。」と、一人暮らしの生活を通じて内面が変わってきた自分と、なりたい看護師像の方向性とを対応させるくなりた看護師像が明確になることがわかる>こと、「看護師さんを前よりすごい気になってみるようになって、結構きつい人ばかり見てたから、そういう感じかなって思っていたんですけど、やっぱり見学実習して一緒にいていった時に一人一人接し方が違って、あー苦労しているんだなって思いました。」と、実習を通じ看護師の姿から学んだことと、以前の日常生活で感じていた看護師像とを振り返り、看護師像を変化させ<看護師に対する捉え方が変化していることがわかる>ことをしていた。

Ⅶ. 考察

長谷川ら¹⁴⁾は、看護初学者の時期に看護への興味関心を深め看護への意識付けを強めることが、その後の学習を左右すると述べ、「看護とは何か」「看護師として大切にしたいこと」を示す看護観をもつことで基礎教育機関の学習に対する動機づけとなると述べている。

本研究の結果は、一人暮らしを始めた看護初学者が、看護を学習する以前から現在までの日常生活経験と、看護の学びとの間で何らかの関係性を模索したり、新たな関係性に気づいたり、意味づけをし、応用することで、日常生活援助に対する認識を深め、さらに看護師像についての捉え方に目を向け、日常生活と学びをつなげて看護に対する考えを形成していることを示している。以上のことは、人間はものごとの意味に対して意味を形成し、その意味ののって行為する存在である⁴⁾ことから導き出されることができ、さらに、得られたプロセスは、何らかの形で看護観の形成に作用していると考えられる。

『過去の経験と看護の学びとの結びつきを考える』について考える。伊藤¹⁵⁾は、学生が看護教育の場以外の経験で築いた“自分自身の人生経験にもとづいた援助観”は、看護教育の場での援助観の形成を“積み上げていく土台となるもの”と述べており、また田村¹⁶⁾は、看護教育の場はそれまでの生活過程で培われたその人なりの認識の仕方を土台に、看護者としての専門的な認識の仕方へ発展させることを目指すものと述べている。これらのことと日常生活における自然的態度¹⁷⁾とを合わせて考えると、本研究の結果は看護初学者における日常生活援助の視点を養うプロセスであるとともに、看護観を形成していくプロセスでもあることを再考することができる。つまり日常生活そのものを学びとして認識することや、意識して考え実践するという経験が、日常生活援助に対する視点を養うことにつながり、さらに看護に対する考えの形成につながると推測される。Beard&Wilson¹⁸⁾は、学習と経験は切り離して考えることはできない概念であると指摘し、経験によって既存の知識・スキル・信念が修正・追加されることが学習であると述べている。またBenner¹⁹⁾は、初心者は直面している状況を過去に経験したことがないので、どのように行動するべきか導いてくれる原則を与えてもらう必要があると述べている。日常生活における学びの視点に初めて会う学生が、双方向のつながりを意識できるような動機づけや刺激を与える教育の必要性を示唆していると考えられる。

『環境調整についての学びと日常生活とをつなげて考える』『食事についての学びと日常生活とをつなげて考える』について考える。今回得られたベッドメイキングとしての寝床を整える、清潔な環境を整える、健康的な食事を整えるは、いずれも日常生活援助技術であり、そして学生の日常生活を整えることにおいても身近なことと認識され、また経験できる場面が比較的多いことが、学生が日常生活と学びを具体的につなげて考えることを導いたと考えられる。

学生にとっての身近さとわかりやすさのつながりの関係性を意識した教育の重要性を示唆していると考えられる。さらにこのカテゴリーに関する語り、『過去の経験と学びとの結びつきを考える』との語られ方の関係が、「確認」や「共感」という形であったことは、インタビューという場で語ることを通じて自分の内面を見つめ、そこから新たな気づきや考えの発展につながったのではないかと考える。鷲田²⁰⁾は、注意を持って聴く耳があってこそ始めて言葉が生まれ、聴く側の心持や準備、そのベースがなければ、真にその言葉を受け取ることができないと述べている。インタビューの場が、学生と教員との互いの傾聴的な態度や会話であったことが、次への気づきや促しの会話を導いたのではないかと考える。

次に学生が日常生活において、看護技術の学びを意識して見るように変化していたことについて、技術の本質に触れながら日常生活経験における看護技術の応用を考える。技術について、武谷²¹⁾は、技術とは人間実践（生産実践）における客観的法則性の意識的適用である（意識的適応説）と述べている。そして“技能”は主観的・心理的・個人的なもので熟練によって獲得されるのに対し、“技術”は客観的・組織的・社会的なものであり、知識の形で個人から個人へと伝承することができ、社会の進展に伴ってしだいに豊富になってくるものであること、看護技術の修得には、技能と技術の相補的な関係が必要である²²⁾と報告されている。つまり、学生がこれまでの日常生活では意識していなかった行為について、新たに学びの視点で気づいたり、見つめなおすという行為は、日常生活経験という個々の行為と、知識の形として個人から個人に伝承されていく技術としての看護技術の学びとを融合させるプロセスであり、意識的に日常生活と学びとを適応させているプロセスと捉えることができる。看護初学者はこのようなプロセスを経て技術を技能に転化させる方法を身に付けていることが明らかになった。今後の課題としては経験や学習を重ねることによってその方法がどのように変化していくのか探索する必要がある。

また、教育と経験との間には必然的な関係があり、経験の連続性は経験の価値によって影響され²³⁾、学習は経験とその成熟であり、その本質は意味である²⁴⁾。その上で授業は教えた事柄が学生に理解され、知識としてその後の学習や看護の実践の中で活用されなければならず²⁵⁾、また授業設計とは最小限のポイントだけを明確にし、学習者の動きにあわせて臨機応変に指導するための基礎作業である²⁶⁾。個々異なる学生の日常生活経験と学びとを、経験、教育、学習との連続性に働きかけていくにあたり、看護学習者は成人学習者であることから、これまでの経験は学生の能力を発揮するための学習資料となることは着眼点であると考えられる。その上で、学生の経験自体を教材にすることは、学生の経験と乖離した現象を用いるよりも目標達成を容易に

する²⁷⁾ことと、また学生の表現力が乏しいと直接的経験の明確化が進まないため、学生は日頃から自身の表現力を向上させていくことが求められる²⁸⁾。さらに学生が「看護」に対する自らの認識を持ち、それを自らの言葉で表現し発展させていくことは非常に重要である²⁹⁾。これらのことから、学生が看護に対する認識を言葉で表現できるような表現力を身に着けるような教育が、看護に対する自らの認識を持ち、発展させていく上では必要であると考えられる。経験と学びとが具体的に向き合う場面や気づき、意味づけのきっかけとなるものを意図的に設定し、学生にとってわかりやすい言葉に置き換えて説明するとともに、学生が事象を表現することを教育することが、学生が看護に対する考えを形成していく一助となると考える。

また、学生の看護観形成には授業内容や指導を受ける教員の看護観が大きく影響している³⁰⁾が、教員の看護観についての研究は少なく、今後の課題と考える。

『他者に対する理解の仕方について看護の学びと日常生活とをつなげて考える』について考える。看護は人間関係を基盤とし、全人的な関わりが求められる³¹⁾。よって対象をどのように理解するか、理解の仕方や考え方は、学生においては看護を学んでいく上での土台でもあり、自分が他者から理解され社会的に相互作用していくための要素であると考えられる。また、人間関係は日常生活を営む上での基盤と言える。その上で、看護初学者の時期から、看護の基盤である対人関係について学んだことと日常生活に関して思考することは、生活体験が少ない傾向を有する現代の若者である学生にとって、対人関係に関する学びを日常生活に持ち込み、価値観や看護観を変化させていく体験であると考えられる。看護観形成過程に影響した要因について、実践経験が5年以上の看護師を対象とした研究において、これまでの看護観やそれに基づく方法では上手く対応できずに自己の看護観と向かい合うことが求められた体験に対して、問題解決のために体験に適應する看護を探し続けたり、内省したり、他者に相談することで自己の看護の考え方を広げていたことが述べられている³²⁾。看護初学者にとって限られた臨床経験の場である実習において看護に対する考え方を深められるような関わりとともに、学内外における人との関わり形成、自分自身を内省し理解すること、また学生にとって看護師として身近な存在としての教員と成長的な人間関係を形成していくことの重要性を示していると考えられる。

また、これまで高校生だったものが、高等教育機関である大学に進学し看護という職業性の高い学問を学ぶ存在に変化していくことは、当事者の社会的役割の変更はもちろん、家族機能の側面から考えると、家族にとっても家族成員の一員の社会的役割の変更を伴う出来事である。家族との同居から一人暮らしに変化したことで、家族に対する認識が変化することや、家族が学生を看護学習者として意識

し関係性を構築していく背景には、個々の家族成員の行動が他の家族成員との相互関係で成立し³³⁾、学生が家族成員の中で看護学習者として双方向に意識され、相互作用していることが考えられる。家族との関係性や経験については、家族関係が良いと感じることは自分の存在価値を他者に認められるという根源的な欲求であり人間が生きる力となる³⁴⁾と述べられており、学生が看護学習者として家族の中で意識し、意識されることは、離れて生活している学生と家族が相互に存在を認め合うことにつながっていることを示唆していると考えられる。

『一人暮らしゆえの日常生活経験から看護の学びを考える』について考える。このカテゴリーは日常生活経験について生活の背景から学びとのつながりを考える内容である。本研究の対象者は、大学入学を機に一人暮らしを始めた学生であり、新しい生活背景の中で生活を組み立てることで、看護について学んだ身近な生活に関することについて、考え感じ、経験すること、つまり自身の生活世界に看護学習者という役割を持ち込み、価値観を変化させ、相互作用させていると考えられる。また、これまで家族と生活を共にしていた思春期から青年期にある学生が一人で生活を組み立てるということは、生活者である学生が環境への対応の仕方の変化を伴う出来事である。昨今の家族形態が核家族化などにより人間関係が希薄になっていることや、若者の生活体験が少なくなっている社会的状況を考えると、新しい生活環境に対し生活者として、学ぶ存在として、また前述したように家族成員の一員として適応していくことは、学生が発達課題に対処し、自己を確立していく上で意味が深いと考えられる。また、学生の日常生活スキルとストレス対処との関連について、日常生活スキルを獲得している者においてストレス対処能力が高いこと、その中でも“前向きな思考”“計画性”など個人的スキルがストレス対処能力と関連が強く、ストレス場面においては認知的再評価や問題解決という方略でコーピングしていることが述べられている³⁵⁾。さらに学生が情報を捉えていく力について、看護に関する経験や知識の習得だけでなく、それまでの生活歴なども影響を与えるという可能性と、対象の生活を支えることを目的としている学生自身の生活を大切にすることの必要性を述べている³⁶⁾。これらのことから、学生が自身の日常生活を整えていく姿勢が、学習者としての姿勢、看護を考えていく上での一つの要素であることを示唆していると考えられる。

『看護師像に対する捉え方について考える』について考える。このカテゴリーは学生がこれまでの経験と学びとのつながりから、看護師に対してこれまで不明確であった認識を、学びから得た知識や知恵、日常生活と学びとのつながりから、確実な対象として修正することや、これまでとは性質の異なる捉え方に変化させていくことを意味すると考える。入学直後から1年間の間の学生の看護観は、理論

家や既知の定義などに大きく影響を受け、学生自身が捉える看護観にはなっていないこと、看護基礎教育課程において学生が様々な経験や体験の中から自分の看護観を明らかにしてけるような環境を整備することが必要である³⁷⁾と述べられている。また看護観は看護の理論や知識、経験からのみ生じるのではなく、個人的価値観を専門家としての役割に持ち込まれたものである³⁸⁾と述べられている。看護初学者は専門的な学習や看護師を目の前にできる実習の経験が少ないこと、また若者である学生の生活体験の特徴を考慮し、個人的価値観を看護学習者役割に持ち込めるように、初学者である学生に対し看護師である教員が役割を示すことや、導くことが必要と考える。

ここで、教員は学生の日常生活において身近な看護師であるにも関わらず、学生の語りにおいて、看護師という教員に関する語りが見られなかったことは、学生が日常生活において教員を看護師として認知していないことを示唆すると考える。学生が日常生活において教員を看護師として認知できるような関わりが教員に求められると考える。田中ら³⁹⁾は、熟練看護教員は生涯発達しつづける存在として実践の中で内省し、ライフイベントも含めた経験の中でキャリアを描き続けながら力量を形成していることを述べている。学生が看護観を形成し発展させていく上で、看護教育における教員の看護観、教育観、学生観の重要性とともに、その基盤にある教員の力量形成の重要性を示唆していると考えられる。

VIII. 結論

1. 一人暮らしを始めた看護学生は、看護学習以前からこれまでの経験を、看護学習者として、また一人暮らしをしている生活者として、学んだ看護の視点で双方向に作用させ、総合的に意味づけ考えることで、看護に対する考えを形成していたと考えられる。
2. 看護基礎教育において、学生の経験と学びとのつながりに着目し教育することは、看護観の形成につながるであろうという示唆を得た。
3. 学生の看護観が正しく形成されていくためには、教員の看護観、教育観、学生観とともに教員の力量形成が重要であることの示唆を得た。

IX. 本研究の限界と課題

今回の結果は、男子2名、女子8名の計10名の限られた学生から得られたデータであり、一般化には限界がある。また、本研究に先立ち実施した家族と同居している学生を対象とした調査の結果とあわせて検討し、看護基礎教育について深めていくことが課題である。

謝辞 本研究に参加協力頂いた、A大学、看護学科の学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

利益相反 本研究実施にあたり、開示すべき利益相反はありません。

引用文献

- 1) 松木光子: 看護学概論看護とは・看護学とは. 第5版. p.1-28, スーベールヒロカワ, 東京, 2010.
- 2) Ernestine Wiedenbach: 臨床看護の本質—患者援助の技術. 外口玉子, 池田朋子訳. p.28, 現代社, 東京, 2003.
- 3) 石津みえ子: 看護基礎実習における看護観の育ち. 看護教育, 36(3):245-251, 1995.
- 4) Blumer Herber: シンボリック相互作用論 パースペクティブと方法. 後藤将之訳. 第1版. p.1-6, 勁草書店, 東京, 2005.
- 5) 薄井坦子: 科学的看護論. 第3版. p.128-132, 日本看護協会出版会, 東京, 1997.
- 6) 畑中純子, 伊藤収: 看護観が体験から発展するまでの看護師の思考プロセス. 日本看護科学学会誌, Vol.36:163-171, 2016.
- 7) 工藤二郎, 小田日出子, 上野恵子, 他: 看護のアイデンティティ(最終章) 看護学生, 新人看護師, 年長看護師3集団の看護観の分析より得られた教育上有用となりうるキーワード. 西南女学院大学紀要 Vol.14:1-8, 2010.
- 8) 當間 彩: 看護学生が臨地実習で看護観を培っていく過程—看護学生時代に看護師の言動から受ける影響—. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究会集録. No.39:81-88, 2014.
- 9) 立石有紀, 岩本真紀, 近藤美月, 他: 看護学生の看護観の形成過程—看護学概説, 看護理論の科目前後における看護観の変化から—. 香川医科大学看護学雑誌, 6(1):63-67, 2002.
- 10) 栗田孝子, 橋本麻由里: 学士課程の看護教育を考える 卒業時の学生が捉えた「看護観とその形成に影響を及ぼした事項」から. 椋山女学園大学看護学研究, Vol.2:17-22, 2010.
- 11) 野村一夫: リフレクション 社会学的な感受性へ. 第1版. p.58-68, 文化書房博文社, 東京, 1994.
- 12) 須藤みつ子, 平川美和子: 看護学生が日常生活援助の視点を養うプロセス—日常生活経験と看護の学びとにおける認識変容に着目して—. 弘前医療福祉大学紀要, 8(1):59-66, 2017.
- 13) 木下康仁: グランデッドセオリーアプローチへの実践. 第1版, p.25-30, 弘文堂, 東京, 2003.
- 14) 長谷川真美, 村上弘之, 菅沼澄江, 他: 「看護覚え書」を用いた初学者の看護観育成のための教育方法の検討. 東邦医療大学紀要, 3(1):12-20, 2013.
- 15) 伊藤良子: 看護学生の人生経験に基づいた「被援助体験」と「援助観」. 京都市立看護短期大学紀要, 第37号:109-119, 2013.
- 16) 田村房子: 臨地実習における看護学生の看護者としての認識への発展過程の構造. 千葉看護学会誌, 6(2):47-53, 2000.
- 17) 再掲 11)
- 18) Colin Beard & John P Wilson: The Power of Experiential Learning. p.13-39, Kogan Page, 2002.
- 19) Patricia Benner: ベナー看護論. 新訳版 初心者から達人へ. 井部俊子訳. p.18, 医学書院, 東京, 2005.
- 20) 鷺田清一: 「聴く」ことのカー臨床哲学試論. 阪急コミュニケーションズ, p.163-165, 東京, 1999.
- 21) 竹谷三男: 弁証法の諸問題. p.132, 勁草書房, 東京, 1968.
- 22) 茂野香おる, 他: 系統看護学講座専門分野 I 基礎看護学(2)基礎看護技術 I. 第16版. p.2-15, 医学書院, 東京, 2017.
- 23) John Dewey: 経験と教育. 市村尚久訳. p.29-76, 講談社, 東京, 2004.
- 24) 藤岡完治: 関わることへの意志 教育の根源. 国土社, p.44-45, 東京, 2000.
- 25) 佐藤みつ子, 宇佐美千恵子, 青木康子: 看護教育における授業設計. 第4版, p.24-32, 医学書院, 東京, 2013.
- 26) 梶田叡一, 加藤明: 形成的評価による授業設計マニュアル. p.10-18, 第一法規, 東京, 1986.
- 27) 山下 暢子, 舟島なをみ: 看護学実習における学生の「行動」と「経験」の関連 行動概念と経験概念のメタ統合を通して. 看護教育学研究, 15(1):20-23, 2006.
- 28) 小田亜希子, 武藤雅子, 小林幸恵, 他: 看護大学生の看護観に関するテキストマイニングを用いた分析. 活水論文集 看護部編, 第3号:3-21, 2015.
- 29) 関谷 由香里, 和田 由香里, 青木 光子, 他: 看護学生の「看護」に対する認識の変化(第2報). 愛媛県立医療技術大学紀要, 3(1):51-57, 2006.
- 30) 再掲 8)
- 31) 再掲 21)
- 32) 再掲 6)
- 33) 鈴木和子, 渡辺裕子: 家族看護学—理論と実践—. 第2版. p.18-23, 日本看護協会出版社, 東京, 2003.
- 34) 杉山智春: 看護学生の家族関係と共感性及び自尊感情との関連について. 母性衛生, 49(4):484-491, 2009.
- 35) 高橋ゆかり, 本江朝美: 看護学生の日常生活スキルとストレス対処との関連. ヘルスサイエンス研究, 17(1):51-54, 2013.
- 36) 船木由香: 場面から情報を捉える力の変化—看護学生の学年による違い—. 日本保健医療行動科学会雑誌, 31(2):52-60, 2016.
- 37) 再掲 8)
- 38) Thompson J.E, Thompson H.O: 看護倫理のための意思決定 10のステップ. ケイコ・イマイ・キン訳. 日本看護協会出版, 東京, 2004.
- 39) 田中千尋, 岡崎美智子: 経験の語りにもみる熟練看護教員の力量形成過程. 日本看護学教育学会誌, 26(2):29-41, 2016.

【Report】

**The Process of Nursing Students Developing Their Views about
Nursing and Their Experience in Their Daily Lives
— From the Interview by Which Nursing Students who Live Alone —**

MITSUKO SUTOU *1 MIWAKO HIRAKAWA *2

(Received September 10, 2017 ; Accepted September 16, 2018)

Abstract:

Aim: The objective of this study was to clarify the process by which nursing students who live alone developed their views, and to obtain suggestions for basic nursing education.

Method: Semi-structured interviews were conducted with ten nursing students and the interview data were analyzed using a modified grounded theory approach.

Result: The results revealed that the process by which nursing students developed their views about nursing and their experience in their daily lives while living alone and studying nursing was comprised of the following: ‘thoughts concerning past experience with nursing study’, ‘thoughts concerning the arrangement of surroundings to fit nursing study into their daily lives’, ‘thoughts concerning the study of nutritional care in their daily lives’, ‘thoughts concerning the study of methods for understanding others and their daily lives’, ‘thoughts concerning the reason for living alone while studying nursing’, and ‘thoughts regarding the view of nurses’.

Conclusion: The results of this study suggest that educational programs for nursing students that include direct experience with nursing would cultivate the nursing students’ views about nursing.

Keywords: Nursing students, Experience in daily lives, Study, View about nursing

【報告】

筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する 文献研究

工藤千賀子*¹ 工藤せい子*²

(2017年10月31日受付, 2018年4月28日受理)

要旨: 本研究は、筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する研究の動向を、文献研究により明らかにし、今後の課題を抽出することを目的とした。医学中央雑誌 Web 版から得られた筋ジストロフィー患者の看護に関する文献 124 編、PubMed を用いて得られた国外における筋ジストロフィー患者のセクシュアリティに関する文献 7 編、さらに、CiNii を用いて得られたわが国の看護学領域におけるセクシュアリティに関する研究報告 61 編と論文 8 編を分析対象とした。文献のタイトルからみた対象者、テーマと掲載年次等で分析した。その結果、わが国のセクシュアリティに関する研究のうち 49 編 (80.3%) は、がん患者や泌尿器科患者を対象に行われていた。8 編の論文中、用語の定義が明記されているものは 4 編であった。筋ジストロフィー患者のセクシュアリティに関する文献はわが国では見当たらず、国外では、患者や介護する母親を対象とした文献が検出された。わが国において、医療空間は「性」や「セクシュアリティ」の問題を遠ざけようとしていると言われている。しかし、日常的に医療との関係をもちながら生活していかざるを得ない筋ジストロフィー患者を人間全体としてみるときに、セクシュアリティに関する看護に注目した研究が必要であることが示唆された。

キーワード: 筋ジストロフィー, 看護, セクシュアリティ, 文献研究

I. はじめに

難病疾患の一つである筋ジストロフィーは、骨格筋の変性、壊死を主病変とし、臨床的には進行性の筋力低下をみる遺伝性疾患の総称である。高田¹⁾は、「筋肉そのものに原因があって、筋肉がやせたり、力が弱くなったりする病気」である筋原性疾患 (myopathy) の代表疾患であり、筋が障害されると、成人では日常生活動作に支障をきたす、と説明している。その予後は病型により異なる²⁾が、最も患者の数が多く重症なデュシェンヌ型筋ジストロフィーは、30歳以前で死に至ること多かつた³⁾が、最近、呼吸管理の進歩により約 10 年間寿命が延長⁴⁾している。さらに、成人に最も多い筋強直性ジストロフィーでは 55 歳、福山型では 10 代⁵⁾、と言われ、今後、治療法の開発や進歩によりますます延長することが考えられる。このように、筋ジストロフィーは、未だ治療法が確立せず治癒することは望めないが、呼吸管理が進歩し寿命が延長することによって、患者は幼児期に発症してから成人期まで、中にはそれ以降の人生の時間を施設で療養生活をする人が多いと言える。長期にわたる療養生活において患者は、日常生活のほとんどに援助を受けながら生活せざるを得ない。

一方、難病の脳性マヒを持つ谷口⁶⁾は、その著書の中で、難病患者のセクシュアリティについて、障害を持つ人た

を恥ずかしいものと考えて隠そうとする文化に加えて、性を「卑しい性」や「隠された性」という暗いイメージでとらえてきた日本人の「性認識」は、障害を持つ人たちの性を立ち入ってはならない場所へと追いやり、障害を持つ人たちは男性でも、女性でもない「無性の動物」として扱われてきた、と述べている。わが国における性に対する否定的なイメージの中で、朝倉⁷⁾は、セクシュアリティ概念を保健医療の領域で援用する意義は十分にある、と述べ、理由のひとつとして、看護や心身医療領域などでは、従来の要素還元的な医学モデルからの脱却をはかって、人間を「全人的」にとらえようとする理念があり、この理念に SIECUS^{脚注 (1)} の定義が一致していたこと⁸⁾を挙げている。

人間を対象としてその健康問題を解決していく看護学において、人間全体として総合的に理解することは言うまでもなく重要である。園山⁹⁾は、今や、遺伝子レベルにおける研究が盛んに行われるなど、医学、心理学、教育学、看護学などの分野における急速な分化と進歩によって、いつの間にか、人間を全体として理解することを忘れてしまう結果をもたらした、と提言している。看護学分野においても、これまでの医学モデルの疾患中心主義のもと、生物的 (生理的) 存在としてとらえることに重きを置いてきたことは否めない。看護の専門性を明らかにした研究において、専門分化は対象である人間を細分化し全体像が不明確となる¹⁰⁾ことが指摘されている。現代社会で生活を営む人間を対象とする看護学において、生物的にはもちろん、心理的、社会的存在者として、さらに人格的、そして価値を求めて生きる存在者として把握する必要性はますます高まっていると言える。看護学における患者の位置づけは、人

*1 弘前大学大学院保健学研究科保健学専攻看護学領域 (博士後期課程)
Doctoral Course, Division of Nursing Sciences, Hirosaki University Graduate School of Health Sciences

*2 弘前大学大学院保健学研究科
Hirosaki University Graduate School of Health Sciences
〒036-8564 青森県弘前市本町 66-1
66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori-ken, 036-8564, Japan

Correspondence Author h17gg601@hirosaki-u.ac.jp

間（看護師と患者）は全体的な存在者であるという、その解釈は現在様々であり、また意味することも漠然としている。花出ら¹¹⁾は、「看護婦と患者との関わりは両者が共に動的に営むものであり、具体的な看護の営みの過程、つまり看護婦と患者が、関わる、つまり行為する過程において看護婦の認識も発生し、全体性は自ずとその姿を見せてくれるように思われる」と看護師と患者の相互性を述べている。看護師と患者の相互性は、看護学が医学とは異なる学問であることを説明するのに欠かせない概念である。

看護学において、人間の全体性を理解するためにいくつかの有用かつ重要な概念や理論が提唱されている中に、システム理論がある。この分野で最も影響を与えた看護理論家として、ドロシー E. ジョンソンやマーサ E. ロジャース、シスター カリスタ ロイがいる。ドロシー E. ジョンソン¹²⁾は、看護を行う手がかりとして人間の行動に着目し、行動は8つのサブシステムから成り立っている、としている。その一つに「性に関連した行動」をあげ、他人の世話をし、また他人に気にかけてもらうことと説明している¹³⁾。マーサ E. ロジャース¹⁴⁾は、看護の関心は、人間のもつ全体性にあり、統一された全体としての人間（unitary man）であり、人間行動が、相助的（synergistic）であることを重視しており、相助作用とは、各構成要素が独立して行う作用からは予測できない、システム全体のユニークな行動である、と述べている。シスター カリスタ ロイ¹⁵⁾は、人間を看護ケアの受け手であると明白に位置づけ、全体論的システム（holistic adaptation system）と表現し、個人の適応システムの中の四つの適応様式のうちの一つである「自己概念様式」の身体的自己として「性的自己概念」を位置づけている。

一方、わが国の看護理論家である薄井¹⁶⁾は、人間観について、身体的、精神的、社会的な三つの側面からとらえようとすると、人間の把握が平面的・断片的かつ直線的な捉え方になりやすいことを指摘している。さらに、薄井¹⁷⁾は、性が、健康にとってどのような意味をもつかにおいて、精神面では、性差に対する満足感、愛の実現に関するとらえ方が必要である、と明記している。ここでは、性は個人の自由意志のあらわれであり、一人ひとりの人間が生きるよるこびを実現できなければ真の意味で健康であるとはいえないため、看護師は、この視点からも具体的な現象を引き出す必要がある。

以上のように、人間を全体性でとらえるときに、人間は性的な存在者であり、ヒューマン・セクシュアリティとは、すべての人間の独自性における欠くことができない1つの要素であり¹⁸⁾、生涯を通じて人間であることの中心的側面をなす¹⁹⁾と言え、看護において、その対象者を全人的に理解しようとするときに、重要な側面であると言える。とはいうものの、わが国における筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する研究はされていない。そこで、

臨床場面における看護とセクシュアリティに関する文献検討も同時に行い、その内容を抽出する。

看護師は筋ジストロフィー患者の長期にわたる療養生活の援助の中心を担いながら、患者を全人的にとらえようとするとき、患者の性を生理的現象のみならず心理・社会的な現象としてとらえているか否か、文献検討をし、その実態を明らかにすることは意義深いと考える。

この報告の中の看護者とは、看護師、准看護師を指す。看護師という単独表記は、看護者のリーダーとしての看護師を指す。また、看護婦という表記は、引用文献そのものの表記である。

本研究の目的は、筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する研究の動向を明らかにし、今後の課題を抽出することである。

II. 対象と方法

1. 筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する研究の動向

1) わが国における現状を明らかにする目的で、医学中央雑誌 Web 版 Ver.4 を用いて、キーワードを「筋ジストロフィー」「看護」で検索し、2006-2016年までの期間で検出された124編について、タイトルからみた対象者、テーマ、掲載年別に分析した。

2) 国外における現状を明らかにする目的で、PubMed を用いて、キーワードを「muscular dystrophy」、「sexuality」（動物を対象とした研究を除外）で検索し、1951年からの全期間で検出された7編について、対象者、テーマ、掲載年別に分析した。

2. 臨床場面における看護とセクシュアリティに関する研究の動向

1) CiNii を用いて、キーワードを「セクシュアリティ」「看護」とし、期間は、2017年3月までの全期間（1993-2017）検索した。そのうち、学生を対象とした研究と性教育をテーマにした研究を除外し、さらに、雑誌の特集と記事を除くと研究報告は61編であった。タイトルからみた対象者、テーマ、掲載年別に分析した。

2) CiNii を用いて、キーワードを「セクシュアリティ」と「看護」と「論文（論文・研究報告・その他）」とし全期間を検索して検出された8編の論文について、研究対象、研究デザイン、セクシュアリティの定義について分析した。

III. 結果

1. 筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する研究の現状

1) わが国の現状 (表 1)

124 編検出されたうち、原著論文は 36 編 (29%)、発表抄録等 88 編 (61%) であった。また、いずれの報告も 6 割強は、国立病院総合医学会講演抄録集や国立病院機構が発行している雑誌や学会誌に掲載されていた。

テーマ別に分類すると、【患者の日常生活の援助】に関する研究報告が 41 編でありその内訳は、摂食・嚥下障害のある患者・食への看護に関して 9 編、口腔ケアの効果に関して 9 編、移動・移乗介助時の援助に関して 10 編、体位調整について 7 編、腹部膨満緩和・自然排便ケアに関して 3 編、そのほか入浴や爪切りの援助に関して 3 編であった。また、患者の【呼吸機能の低下に伴うケア】に関する研究が 13 編でありその内訳は、呼吸器に関するケアが 9 編、NPPV (noninvasive positive pressure ventilation: 非侵襲的陽圧換気療法) 実施時の看護が 3 編、気管切開と看護に関して 1 編であった。そのほか【構音訓練】に関して 4 編、【ナースコールの工夫】が 2 編であった。さらに、筋ジストロフィー患者の【心理や QOL】に関する研究が 34 編でありその内訳は、個人の QOL に関して 8 編、心のケアをテーマにした 6 編、病からの学びと障害受容の関連性や機能低下受容の心理・思いに関して 5 編、入院生活上の要望や環境について 3 編、外出・外泊の看護に関して 2 編であった。そのほか、独居者生活・在宅の支援が 3 編、地域生活へ戻る事例・退院支援に関する報告が 9 編と【退院や在宅支援】をテーマにした報告が 12 編であった。また、家族を対象とし【家族のレジリエンス】をテーマとした報告が 2 編みられた。

一方、筋ジストロフィー病棟における【看護師や療養介助員】に焦点をあてた報告は 16 編でありその内訳は、看護師のケア行動の分析に関する報告が 5 編、看護師の関わりやジレンマに関する報告が 4 編、看護師のストレス軽減調査が 1 編、看護技術の実践に関する報告が 4 編、療養介助員の介入に関する報告が 2 編であった。

筋ジストロフィー患者のセクシュアリティに関する研究報告は見当たらなかった。

2) 国外の現状

PubMed を用いて、キーワードを「muscular dystrophy」、「sexuality」とし、期間を 2017 年 3 月までの全期間とし検索した。そのうち動物を対象とした研究を除外した 7 編について掲載年次をみると、1997 年に 2 編、1996 年・2005 年・2008 年・2014 年・2015 年に各 1 編みられた。

対象者は、「長期的な身体障害のある中高年齢者」(Smith AE, Molton IR, et al., 2015), 「デュシェンヌ型ジストロフィーの母親」(Nozoe KT, Hachul H, et al., 2014), 「身体的障害を持った青年期患者の家族」(Antle BJ, Mills W, et al., 2008), 「デュシェンヌ型ジストロフィーの成人」(Rahbek J, Werge B, et al., 2005), 「筋緊張型ジストロフィーの男性患者」(Mastrogiamo I, Bonami G, et al.,

1996), 「身体的障害を持つ成人」(Sidman JM, 1997), 「筋ジストロフィー患者」(Poisson P, Mathgen B, 1977) であった。

テーマはそれぞれ、「性機能、性的満足と性的活動のための援助の利用」、「介護する母親の性機能と睡眠の関係」、「家族におけるヘルスプロモーションに対する患者アプローチ」、「デュシェンヌ型成人の振興患者集団と予期しない患者集団の生活の比較」、「筋緊張型男性の性機能低下症の特徴」、「性機能障害と身体障害をもつ成人」、「筋ジストロフィーの感情生活とセクシュアリティ」であった。

表 1 わが国の筋ジストロフィー患者の看護に関する研究 (2006-2016) 124 編 (数字: 編)

対 象	研 究 の テ ー マ			
患 者	【患者の日常生活の援助】 41	摂食・嚥下障害、食	9	
		口腔ケア	9	
		移動・移乗介助	10	
		体位調整	7	
		排便ケア	3	
	【呼吸機能の低下に伴うケア】 13	入浴や爪切り	3	
		呼吸器ケア	9	
		NPPV の看護	3	
	家 族	気管切開と看護	1	
		【構音訓練】	4	
【ナースコールの工夫】		2		
【心理や QOL】 34		個人の QOL	8	
		心のケア	6	
【退院や在宅支援】 12	障害や機能低下受容の心理	5		
	要望や環境	3		
	外出や外泊	2		
療 養 介 助 員 看 護 師 や	【退院や在宅支援】 12	独居者・在宅支援	3	
		地域生活や退院支援	9	
	【家族のレジリエンス】 2	【家族のレジリエンス】	2	
		【看護師や療養介助員】 16	看護師のケア行動分析	5
			看護師の関わりやジレンマ	4
			看護師のストレス	1
看護技術の実践			4	
療養介助員の介入	2			

2. 臨床場面における看護とセクシュアリティに関する研究の概観 (表 2)

筋ジストロフィー患者以外の看護とセクシュアリティに関する 61 編の研究報告を発表年次ごとに推移をみると年間 0~5 編、平均 2.44 編であった (図 1)。

さらに、61 編の研究報告のタイトルから、対象者、およびテーマをみると、対象者は、医療従事者が 12 編 (19.7%)、

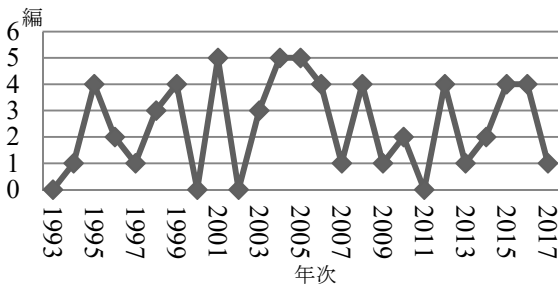


図1 研究報告件数の年次推移 (61編)

患者が 49 編 (80.3%) であった。その内訳をみると、医療従事者のうち、看護師を対象とした研究は 8 編、看護師と介護士を対象とした研究が 2 編、看護師と助産師、助産師を対象とした研究がそれぞれ 1 編であった。また、患者を対象とした研究のうち、件数が多い順に、がん患者 16 編、泌尿器系患者 7 編、脊髄疾患患者 6 編、高齢者 5 編、妊娠に関する対象者、障がいを持った対象者に関する研究がそれぞれ 4 編、ストーマ患者と慢性疾患患者を対象とした研究がそれぞれ 2 編、以下、性感染症、不妊症、青年期の患者を対象とした研究がそれぞれ 1 編であった。

3. 臨床場面における看護とセクシュアリティに関する「論文」からみた現状 (表 3)

臨床場面における看護とセクシュアリティに関する論文は 8 編であった。この 8 編について、研究対象、研究デザイン、セクシュアリティの定義等を明らかにした。発表年次は、1998 年に 1 編、2005 年および 2006 年に各 2 編、その後 2007 年・2008 年・2016 年に各 1 編であった。8 編いずれの論文においても、論文のキーワードとして「セクシュアリティ」が挙げられていたが、用語の定義が明確に記載されていたものは 4 編であった。1 編については、研究タイトルに用いられている「人間の性」を定義しており、その定義は「生物学的なセックスと社会文化的なジェンダーを含むセクシュアリティである」(2006) であった。他 3 編はそれぞれ「性行為だけではなく、自分らしさやパートナーとの愛情表現」(2016)、「単に性行為だけではなく、性行為に関連して派生するパートナーとの関係、男らしさ/女らしさ、子どもを持つことなど含める」(2005)、「恋愛、結婚、生殖、快楽の充足を意味し、人間の基本的欲求の一つである」(1998) であった。

対象者別にみると、脊損患者の男性患者、造血細胞移植後の患者とパートナー、子宮全摘術後の 40 代女性、泌尿器科入院の男性患者、乳がん術後患者と、5 編が患者や家族を対象としていた。ほか 3 編は、病院に勤務する女性看護師、看護師、未婚女性看護師を対象とした研究であった。研究デザイン別には、インタビューや面接など質的研究が 4 編、質問紙調査による量的研究が 4 編であった。

表 2 わが国のセクシュアリティに関する研究 (1993-2017)

		61 編 (数字:編)				
		対 象	テーマ			
医療従事者	看護師	8	H I V 患者への関わり	1		
			患者から受けるセクハラ	1		
			前立腺がん患者の性	1		
			造血細胞移植術後患者への看護	1		
態度	1					
病院看護師	1					
慢性病の高齢者への認識	2					
看護師・介護士	2		高齢施設における	2		
看護師・助産師	1	セクシュアリティの支援	1			
助産師	1	夫婦のセクシュアリティ	1			
患者	がん患者	16	がん患者	1		
			婦人科がん患者	1		
			手術を経験する子宮がん患者	1		
			腹式単純子宮全摘出術患者	1		
			女性生殖器系がんサバイバー	1		
			子どもをもつ成熟期婦人科患者	1		
			乳がん患者	2		
			乳がん手術後患者	3		
			術後 10 年までの乳がん患者	1		
			前立腺がん患者	2		
			造血細胞移植術後患者	2		
			性感染症	1	女性患者	1
			不妊症	1	治療者	1
			妊娠	4	妊娠期・育児期の夫婦	1
					妊娠期の夫婦	1
					産後育児期の夫婦	1
経産婦	1					
ストーマ	2	保有者	1			
		ストーマ造設女性患者	1			
脊髄障がい	6	脊髄損傷患者	3			
		脊髄損傷女性	1			
		脊髄障がい女性	2			
泌尿器系	7	尿失禁のある中高年女性	1			
		尿失禁のある更年期女性	2			
		尿失禁をもつ女性	3			
		泌尿器科入院患者	1			
慢性疾患	2	慢性疾患のある男性患者	1			
		全身性エリテマトーデス	1			
高齢者	5	高齢者	4			
		慢性病をもつ高齢者	1			
青年期	1	青年期男性入院患者	1			
障がい	4	障がいと性	1			
		知的障害の青年期女子	1			
		知的障害児と家族	2			

表3 わが国の臨床におけるセクシュアリティに関する論文(1993-2017)(8編)

発表年次	セクシュアリティの定義	対象	研究デザイン
2016	性行為だけではなく自分らしさやパートナーとの愛情表現	乳がん術後患者 10 名	インタビュー、面接
2008	記載なし	泌尿器科入院の男性患者 10 名	インタビュー
2007	記載なし	腹式単純子宮全摘術後退院し 3 週を経過した 40 代女性 3 名	質的記述的研究デザイン
2006	記載なし	造血細胞移植を行っている病棟勤務の看護師	質問紙調査
2006	記載なし	病院に勤務する女性看護師 2157 名	質問紙調査
2005	単に性行為だけでなく、性行為に関連して派生するパートナーとの関係、男らしさ/女らしさ、子どもを持つことなどを含める	過去 5 年間に造血細胞移植を受け、外来通院している患者およびパートナー	質問紙調査
2005	記載なし	23~27 歳未婚女性の看護師 20 名	個別面接
1998	恋愛、結婚、生殖、快楽の充足を意味し、人間の基本的な欲求の一つである	受傷後 3 か月以上経過し、心身が安定していると思われる脊損者のうち男性 50 名	質問紙調査

IV. 考察

わが国における筋ジストロフィー患者を対象とした看護とセクシュアリティに関する研究が報告されていない背景と課題について、以下に考察をする。

1. 筋ジストロフィー患者の看護とセクシュアリティに関する研究の特徴

筋ジストロフィーには様々な病型があり、遺伝形式は劣性遺伝が多く、発症は男性患者に多くみられる。また、患者は進行する身体機能の低下とともに、多くの支援が必要となる²⁰⁾、と言われているように、発症時期が幼児期から思春期であり、発症後の長期間に渡る生活を他者の援助なしに成立させることは困難である。筋ジストロフィー患者の生活の場が施設であれ、在宅であれ、医療・看護の支援は必須であると言える。本研究の結果、筋ジストロフィー患者の看護に関する研究は、食や移動、清潔行為など日常生活の援助技術に関する報告や、疾患の進行とともに深刻になる身体的な影響として呼吸機能に関する援助とその影響として患者の心理やQOLに注目した研究報告が多くみられた。このことは、患者の日常生活に対する援助技術により安全な生活を維持し、さらにQOLを向上させる援助により安楽を保障することにその目標が置かれる結果であると考えられる。

筋ジストロフィー患者にとって、施設は生活する場という意味も持つ。医療行為を受けながら日常生活を送る患者に対して、生活の援助を一義的業務としている看護師がその中心となる。さらに、患者を看護の視点で全体的な存在者として捉えるときに、セクシュアリティも重要な側面であるにもかかわらず、セクシュアリティに関する研究報告はなかった。その理由として、齋藤²¹⁾が述べているように、「そのような問題は、あってもないものとして」、「あると

分かっても、むしろ意識するべきではないものとして」対応してきた、ことを意味すると考える。それは、患者にイヤな思いをさせないため、という「思いやり」や「マナー」からきたことかもしれない、と考えることができる。しかし、患者の性的プライバシーのごく一部を尊重することにはなっても、人間としての患者の問題を無視し、必要なサポートを考えることから逃避する事になる可能性をもつとも考えられる。

一方、欧米における筋ジストロフィー患者のセクシュアリティに関する研究を概観した結果、筋ジストロフィー患者を含む身体障害を有する成人患者の性的活動のための援助の活用(Use of Aids for Sexual Activity)に関する報告や、デュシャンヌ型ジストロフィーの子をもつ母親の性機能と睡眠の質との関係(The relationship between sexual function and quality of sleep)に関する報告、筋強直性ジストロフィー男性患者の性機能低下症の特徴(aspects of male hypogonadism in myotonic dystrophy)に関する報告などが散見された。患者本人はもちろん、介護する母親を対象とし研究がなされている。

日本における障がい者の「性」について、旭²²⁾は、「専門職としての援助(介助・介護)の範囲の問題、専門職の援助項目でないとするならば、ではどのような代案を用意するのか、医療や心理等他の専門職や当事者団体との連携など、考える必要があるだろう」とその必要性を提唱してきた。障がい者の性に関する系統だった研究を検出できない中、米国では、性に関する援助の利用に関する研究がすでになされている。今後、欧米諸国におけるセクシュアリティを取り巻く背景などを明らかにし、日本のそれと歴史的・文化的比較をし、日本における課題を明らかにしていく必要性が示唆された。

2. 日本人の性の認識とセクシュアリティに関する研究

なぜ、障がい者の性に関する系統だった研究がなされてこなかったのかについて、押さえておく必要があると考えた。以下に、日本人の性に対する考え方などを欧米と比較し、文献検討結果と対比させながら考察を加える。

Oxford English Dictionary(second edition on CD-ROM) Version 4²³⁾によると、sexuality は、第1に「性的であることあるいは、性行為をもつという特性」(著者訳)^{脚注(2)}とされ、sex は、「雌雄として区別される生物的存在の二分割のいずれかのこと」(著者訳)^{脚注(2)}とあり、sex は生物学的な差異を表し、sexuality という語には生物学的差異は強調されておらず、抽象概念であると言える。

朝倉²⁴⁾は、その結果「性」という語から、性交、性快楽などを、「セックス (sex)」という語からは性交を連想するようになり、現代の保健医療領域において、セクシュアリティという語が好んで使われる背景には、このような性交(セックス)や性快楽を価値の劣ったものとみなす風潮が存在することは否めないだろう、と述べている。また、セクシュアリティという語は、その語から意味することが何かを直感的に把握することは難しく、言説空間の中では、自由な色づけをすることが可能である²⁵⁾とも言われている。本研究において、8編中5編の論文では、「セクシュアリティ」をキーワードとしているにもかかわらず用語の定義は明記されておらず、読み手に多様な解釈をゆだねているか、「セクシュアリティ」の語を用いることによって、「性」という用語から連想される性交や性快楽、性行動を意味する研究ではないことを示していることも考えられる。定義が記述されていた3編は、「単に性行為だけでなく」と表現されており、「単に」というそう単純ではないことを表す副詞は、下に否定的表現を伴うとき「簡単にそういつては済まされない気持ちが添えられる」ことから伺える。また、「パートナーとの関係」や「パートナーとの愛情表現」という記述によって、セックスとは別のもので定義し、人間を肉体と精神に分ける近代的二元論に陥る可能性もあると考える。sex は下半身の問題と考えられやすく性器や性交をイメージするのに対し、sexuality は性に関する人の精神活動が中心概念²⁶⁾、と言われているように「セクシュアリティ」の語が性行為のみならず精神と一元化しているとの解釈も可能となる。看護がその対象者を全人的に理解しようとすることによって展開されるとしたら、セクシュアリティという語が示す操作上の定義を明記することによって、看護者や看護研究者の人間観を示すことは必須であろうと考える。

看護者の人間観に影響を及ぼしていると考えられる日本人の性認識について、佐伯²⁷⁾は、明治維新以降、Love(ラブ)を「愛」と訳し、「色」という表現に否定的意味を持たせ、「ラブ」を賛美する議論は、日本の「文明開化」の心性を特徴づける西洋崇拜の一環であり、それは容貌や肉

体関係という身体的要素を低く評価する人間観を普及し、男女関係における精神的要素を偏重するという結果を招いた、と述べている。1774年に、杉田玄白らが書いた最初の解剖学書『解体新書』の中で、性器を陰器と訳し、陰門、陰門唇、陰囊の訳語があり、これは陰陽思想の影響であろう²⁸⁾、と言われている。また、明治8年に米国人ゼームス・アストン著作の性科学書『造化機論』を千葉繁が訳出した時彼は、陰部、陰茎、陰門、大陰唇、小陰唇、会陰など、性器のいたるところに陰を付けた。今日使用されている生殖器の学術用語は多少変更があったとはいえ、大部分は千葉の訳語を踏襲しており、すべてに「陰」がついている。性開放の平成の世においても生殖器は陰に押し込められたままである²⁹⁾、とも言われている。このような性に関する生殖器の呼称の変遷をみても、「陰」という日光を受けない隠されたもの、日蔭、暗、寒の意味を付与され、陰に隠されたものという意味を持つ語を使用していることによって、日本人の性意識に強く影響を及ぼしていると考えられる。

また、医療とセクシュアリティについて齋藤³⁰⁾は、医療空間は、疾患にかかわらない限り「性」、「セクシュアリティ」の問題をなるべく遠ざけようとする、と述べている。本研究の結果、わが国において過去25年間で、セクシュアリティに関する61編の報告がされていることが明らかとなった。国内の看護系学会・研究会として53組織³¹⁾が検索される中で、年間平均2.44編の報告は決して多いとは言えないと考える。さらに研究テーマをみると、がん患者、ストーマ患者、脊髄障がい患者、泌尿器科入院患者を対象とした研究が多い傾向がみられた。対象者は手術を受けた患者が多く、急性疾患の患者について、齋藤³²⁾は、病気や障害から「解放」され、医療空間から離れ、生活者として個人に戻れば、その人なりのセクシュアリティを、その人なりの道筋で築いていくことができる。性的な存在であることをいっときだけ捨象し、意識しないで過ごすことができれば、その「非日常的」な状況を乗り切ることができる、と述べている。しかし、外傷後の急性期の治療や生殖器系のがんによる手術を受けた後の患者、生殖器と隣接する臓器である泌尿器系や下部消化管に病気を有する患者の場合、退院し医療空間から離れることが病気から「解放」されたとは言えず、退院し生活者に戻ったのちも、セクシュアリティへの援助が継続して必要になると考える。

3. 課題と展望

清水³³⁾は、医療行為は誰かのためになされ、「その対象(患者)がよくあること(the patient's well-being)を目的とする」と述べている。さらに、医療に関わる生の良さは基本的に「よい状態」であって、それは「充実した性」を人が送るための環境を整えようとするものである³⁴⁾、とも述べている。2015年1月1日にいわゆる難病法が施行され、指定難病として筋ジストロフィーでは最も著名な病型であ

るデュシェンヌ型筋ジストロフィーも追加された。さらに、2013年4月からの障害者総合支援法により、「難病等による障害者」がこの法の対象となった。この流れについて、河原³⁵⁾が、困っている人のニーズで対象をとらえることを尊重する態度は、この画期的な法改正の中心となる考え方だと思う、と述べているように、病気が原因で障害を持ちながら生きていく筋ジストロフィー患者を個性を持った人間として理解し、その生活を支えていく援助が今後ますます求められていくと考える。

しかし、看護師は患者の人生を直接充実させ、幸福にすることができるわけではなく、援助によって、ただそのコンディショニングを整えようとする事であると言える。肝心なことは、誠実に応じることであって、なんらかの援助をしてあげようと思いがあがった対応をすることではないのではないだろうか。看護師は、患者の性に関する反応のひとつの要素に過ぎない「性行為」という概念に対する自分自身を意識し、恥ずかしさとなって避けてしまっていないだろうか。河原³⁶⁾は、こういったためらいが、もし難病患者や障害をもつ人を生きづらくさせていたとしたらどうだろう、「人を好きになる、誰かと一緒にいたいと思う感情を大切にする」支援である「快性の保障」という言葉が、あたりまえのように議論されるようになることを求める、と述べている。看護師が、患者のセクシュアリティを人間普遍の権利と捉え、全人的存在として理解することが、人としての尊厳をもち生きていける生活の場を提供することにつながると考える。

V. 結論

1. 筋ジストロフィー患者の看護に関する研究は、患者の日常生活の援助技術、呼吸機能に関する援助やその影響を受ける心理、QOLに注目した研究が多く、在宅患者や地域生活へ戻る事例報告が散見された。

2. 筋ジストロフィー患者の看護におけるセクシュアリティに関するわが国の研究は見当たらなかった。筋ジストロフィー患者の多くは、施設において医療行為を受けながら日常生活を送る。筋ジストロフィー患者一人ひとりを全人的に捉えようとする看護学において、患者のヒューマン・セクシュアリティに注目した研究が必要であることが示唆された。

脚注

(1) SIECUS (Sex Information and Education Council of United States, アメリカ合衆国性情報・性教育会議)を設立した医師のカルデロー Mary Steichen Calderone とカーケンダール Lester Allen Kirkendall が、セクシュアリティを「セックスは両脚の間(性器)に、セクシュアリティは両耳の間(大脳)にある」と定義した。

(2) 和訳は、バイリンガル研究者のスーパーバイズを受けたものである。

利益相反 開示すべき利益相反はありません。

引用文献

- 1) 高田博仁：筋ジストロフィーって何？. 第5回青森県筋ジストロフィー市民講座(八戸市)資料. 2017年6月10日
- 2) 難病情報センター 筋ジストロフィー(指定難病113)診断・治療指針(医療従事者向け): www.nanbyou.or.jp/entry/4523.(2017-4-26)
- 3) 矢田英理香:iPS細胞を用いた治療の展望. 貝谷久宣監修. 筋ジストロフィーのすべて. p.16, 日本プランニングセンター, 東京, 2015.
- 4) 青木吉嗣:デュシェンヌ型のエクソン・スキップ療法. 貝谷久宣監修. 筋ジストロフィーのすべて. p.12, 日本プランニングセンター, 東京, 2015.
- 5) 小林千浩, 戸田達史:福山型筋ジストロフィーと類縁疾患. 大畑秀穂編集. 医学のあゆみ. 第259巻 第1号. pp.51-52, 医歯薬出版株式会社, 東京, 2016.
- 6) 谷口明広:障害を持つ人たちの性一性のノーマライゼーションをめざして-. p.11, 明石書店, 東京, 2013.
- 7) 朝倉京子:わが国の保健医療領域におけるセクシュアリティ概念についての論点. 保健医療社会論集, 第11号:85, 2000.
- 8) Kirkendall L・A/波多野義郎訳:現代社会における性教育の役割. 現代性教育研究 2:96-106, 1972.
- 9) 園山繁樹, 小田正枝:はじめに. 園山繁樹, 小田正枝編集. 基礎看護学 総合人間学概論 人間このすばらしきもの. 初版. p.iii, 廣川書店, 東京, 2002.
- 10) 石綿啓子:特集「日本の教科書—現状と課題」 II 自由研究 1. 研究論文 看護の専門性に関する研究—看護教育の基礎付として—. 教育研究所紀要, 第11号:75-82, 2002.
- 11) 花出正美, 西村由美:看護における全体性の概念. 日本看護科学会誌, Vol.20, No.2:46-54, 2000.
- 12) 評者 兼松百合子:DOROTHY E.JOHNSON, 評者代表 小林富美栄. 増補版 現代看護の探究者たち—人と思想—. p.70, 日本看護協会出版会, 東京, 1990.
- 13) J.P.リール, カリスタ・ロイ編, 兼松百合子, 小島操子監修:看護モデル その解説と応用. pp.305-310, 日本看護協会出版会, 東京, 1987.
- 14) 評者 樋口康子:MARTHA E.ROGERS, 評者代表 小林富美栄. 増補版 現代看護の探究者たち—人と思想—. p.187, 日本看護協会出版会, 東京, 1990.
- 15) 評者 松木光子:SISTER CALLISTA ROY, 評者代表 小林富美栄. 増補版 現代看護の探究者たち—人と思想—. pp.270-274, 日本看護協会出版会, 東京, 1990.
- 16) 薄井坦子:改訂版 科学的看護. 改訂版17刷, pp.30-47, 日本看護協会出版会, 東京, 1991.
- 17) 薄井坦子:看護学探究の本流を求めて, 千葉看護学学会誌, VOL.1 No.1, 1-7, 1996.

- 18) 谷津裕子訳：第 12 章 セクシュアリティを表現すること。川島みどり監訳。ローパー・ローガン・ティアニーによる生活行動看護モデルの展開。p.443, エルゼビア・ジャパン株式会社, 東京, 2006.
- 19) 性の健康世界学会 (WAS) : 「性の権利宣言」2014 年 3 月 WAS 諮問委員会承認,
<http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2014/10/DSR-Japanese.pdf>, (2017-3-28)
- 20) 伊藤佳世子：長期療養病棟の課題 ―筋ジストロフィー病棟について―。Core Ethics Vol. 6 : 26, 2010.
- 21) 齋藤有紀子：特集 性に目覚めたとき[第 1 部] 性と向き合うとき。難病と在宅ケア。Vol.7 No.10 : 8, 2002.
- 22) 旭洋一郎：障害者福祉とセクシュアリティ―。東洋大学児童相談室紀要「児童相談研究」12 号 : 28, 1993.
- 23) Oxford English Dictionary(second edition on CD-ROM) Version 4, 2009.
- 24) 前掲書 7), 84
- 25) 前掲書 7), 84
- 26) 川野雅資：I 性の概念 1 性の概念。川野雅資編著。セクシュアリティの看護。p.2, メヂカルフレンド社, 東京, 1999.
- 27) 佐伯順子：「色」と「愛」の比較文化史。pp.12-13, 岩波書店, 東京, 1998.
- 28) 市川茂孝：日本人は性をどう考えてきたか ―クローン時代に生かすアジアの思想―。p.93, 社団法人農山漁村文化協会, 東京, 1997.
- 29) 前掲書 28), p.94
- 30) 前掲書 21), 7
- 31) <http://www.nursessoul.info/nurse/nursesociety.htm>(2017-9-25)
- 32) 前掲書 21), 7
- 33) 清水哲郎：医療現場に臨む哲学。p.25, 勁草書房, 東京, 1977.
- 34) 前掲書 33) : p.27
- 35) 河原仁志：第 4 章 難病の【快】のケア指針。河原仁志・中山優季編集。快をささえる 難病ケア スターティングガイド。p.5, 医学書院, 東京, 2016.
- 36) 前掲書 35), pp.93-94

【Report】

**Nursing and the Human Sexuality of Muscular Dystrophy Patients:
a Literature Review**

CHIKAKO KUDO*¹ SEIKO KUDO*²

(Received October 31, 2017 ; Accepted April 28 , 2018)

Abstract: The purpose of this study was to use a literature review to clarify the trends in nursing research into the sexuality of muscular dystrophy (MD) patients and to examine future problems. The objects of the analysis were 124 MD articles obtained by using the Ichushi Web database, and 7 overseas papers on the sexuality of MD obtained by using PubMed, 61 articles and 8 papers on patient sexuality and nursing in Japan, obtained by using CiNii. Subjects were obtained from the literature search by using such parameters as title, research theme, and year of publication. The subjects of 49 articles (80.3%) of the studies on sexuality were patients—particularly those with cancer and urology. Definitions of terms were specified in 4 of the 8 papers about sexuality. No papers were found on the sexuality of MD patients in Japan, but there was one overseas paper on the sexuality of a patient and caregiving mothers. The popular view in Japan is to keep “sex” and “sexuality” away from the medical space. However, our search revealed that research focused on nursing and sexuality is necessary so that MD patients, who have to live with medical care, can see themselves as whole humans.

Keywords: Muscular dystrophy (MD), Nursing, Human sexuality, Literature review

【報告】

大学生におけるアダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連性

阿部 由紀子*¹

(2017年12月20日受付, 2018年5月2日受理)

要旨: 本研究では、大学生を対象に、アダルト・チルドレン、共依存、抑うつ傾向について質問紙調査を行うとともに、アダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連性について解析を行った。調査の結果、アダルト・チルドレンである可能性が高い者は10名(21.3%)であり、共依存者である可能性が高い者は7名(14.9%)であった。また、アダルト・チルドレンである可能性が高い者はすべて Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D) Scale の得点が16点以上であり、その平均値は、アダルト・チルドレンではないと考えられる者に比べ、有意に高い値であった。共依存者である可能性が高い者の CES-D Scale 得点の平均値も、共依存者ではないと考えられる者に比べ、有意に高い値であった。これらの結果から、アダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連性が示唆された。

キーワード: アダルト・チルドレン, 共依存, 抑うつ

I. はじめに

アダルト・チルドレンは、アルコール依存症の家族の中で子ども時代を送った大人たちを指していた¹⁾が、現在では、アルコール依存症の親がいた家族も含め、「身体的虐待があった」、「性的な虐待があった」、「親の期待が大きすぎる」など、安全な場所として機能しない、機能不全な家族の中で育った人々のことを指す²⁾。アダルト・チルドレンは、行動、思考、感情や人間関係に支障をきたしたり、生きづらさを感じたり、大人になってもその影響を受けている場合がある²⁾。また、アダルト・チルドレンには、共依存的な行動や人間関係がよく見られる²⁾。共依存とは、「強迫的行為による痛ましいほどの依存の様式であり、安全感や自己評価や同一性を求めて、他人から称賛を求める」ことである³⁾、その本質は、「人に必要とされることの必要」である⁴⁾。

また、アダルト・チルドレンおよび共依存者が育った機能不全家族とは、「身体的虐待」「性的虐待」「精神的、感情的、言語的な虐待」があった家族を指している²⁾。虐待とうつ病との関連についてはこれまでも調査が行われており、幼少期の被虐待経験は、うつ病の発症を高めたという報告⁵⁾や、うつ病の重症度と正の相関を示すという報告⁶⁾などがある。これらのことから、機能不全な家族の中で育ったアダルト・チルドレンおよび共依存者は、抑うつ状態になる可能性が高いと予測される。

一方で、アダルト・チルドレンも共依存者も防衛機制として否認があり⁷⁾、被虐待経験を自覚している者とアダルト・チルドレンおよび共依存者とは一致しないと考えられ

るため、アダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連に関する調査が必要である。

大学生の時期は、精神健康面での問題が起こりやすく、抑うつ⁸⁾の危険性は他の年齢層に比べて高いと考えられる^{8, 9)}。このため、大学生を対象として、抑うつとの関連が予測されるアダルト・チルドレンおよび共依存について調査を行う必要がある。

これまでも、大学生を対象としたアダルト・チルドレンおよび共依存に関する研究が行われている。看護学生を対象とした、アダルト・チルドレン尺度 (AC 尺度)¹⁰⁾を用いた複数の先行研究において、アダルト・チルドレン特性を有する者の割合が報告されている^{11, 12)}。また、看護学生において、アダルト・チルドレン特性は、対人関係でのストレスの自覚の程度¹²⁾や、バーンアウト症候群¹¹⁾との関連が示唆されている。しかしこれらの報告は、アダルト・チルドレンと抑うつとの関連性を示すものではない。また、これらの先行研究で用いられている AC 尺度は、アルコール依存症の家族の中で子ども時代を送った、狭義のアダルト・チルドレンについての尺度である^{1, 10)}ため、機能不全な家族の中で育った広義のアダルト・チルドレンについての調査が必要である。共依存については、福祉系大学生を対象とした調査において、抑うつとの関連性が報告されている¹³⁾。しかし、共依存傾向を示す者の割合については示されていない。また、主因子法による因子分析であるため、共依存行動全体と抑うつとの関連性については不明である。

以上のことを踏まえ、本研究では、一大学のさまざまな学部・学科に所属する大学生を対象として、以下のことを行った。まず、機能不全な家族の中で育った広義のアダルト・チルドレンおよび共依存者についての実態を明らかにするため、西尾(1998)が提唱したチェックリスト²⁾を用い、広義のアダルト・チルドレンおよび共依存者の割合につい

*1 弘前大学大学院保健学研究科
Graduate School of Health Sciences, Hirosaki University
〒036-8564 青森県弘前市本町 66-1 TEL:0172-39-5527
66-1, Honcho, Hirosaki-shi, Aomori, 036-8564, Japan
Correspondence Author yabe5615@hirosaki-u.ac.jp

て調査を行った。次に、本研究の対象大学生において、アダルト・チルドレンおよび共依存は抑うつと関連があるという仮説を立て、アダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連性について解析を行った。

II. 方法

1. 対象者

A 大学に在籍する大学生のうち、農学生命科学部、人文科学部、医学部医学科、医学部保健学科（臨床検査技師養成課程を除く）、教育学部、理工学部を対象に開講している「生活習慣と健康」の履修者 57 名、および臨床検査技師養成課程で開講している「衛生学・公衆衛生学実習」の履修者 37 名である。

2. 調査の実施時期と手続き

2017 年 5 月、授業開始前に、調査対象者に対して、無記名式質問紙を配布した。調査対象者には、授業終了後に記入し、回収箱に入れるよう依頼した。

3. 調査内容

1) Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D) Scale の日本語版¹⁴⁾

CES-D Scale は、米国国立精神衛生研究所でうつ病の疫学研究用に開発された自己評価尺度であり、「何をするのも面倒だ」「なかなか眠れない」「悲しいと感じる」など 20 項目からなる。一項目 0 点～3 点で計算し、合計点数が 16 点以上で抑うつ傾向であると判定される。CES-D Scale の日本語版は信頼性と妥当性が確認されている¹⁴⁾ため、本研究でも使用した。

2) アダルト・チルドレンのチェックリスト²⁾

「自分に対して過酷な批判をする」「自分は生きている価値がない」など 39 項目から成り、いつもあてはまる項目が 10 項目以上ある場合は、アダルト・チルドレンである可能性が高い。

3) 共依存のチェックリスト²⁾

「自らを犠牲にして相手を助けたり、世話をしたりする」など 16 項目からなり、いつもあてはまる項目が 5 項目以上ある場合は、共依存者である可能性が高い。

4. 分析方法

分析には、Microsoft Excel 2007 およびエクセル統計 2012（株式会社社会情報サービス）を使用した。

1) アダルト・チルドレンと抑うつ傾向の関連性

アダルト・チルドレンのチェックリストにおいて、いつもあてはまる項目が 10 項目以上ある者を「AC である」群、10 項目未満の者を「AC ではない」群に分類し、各群における CES-D Scale の得点が 16 点以上の者および 16 点未満の者の数および割合を算出した。

2) アダルト・チルドレンと CES-D Scale の得点との関連性

「AC である」群と「AC ではない」群における CES-D Scale

の得点について、コルモゴロフ・スミルノフ検定を行い、2 群とも正規分布している場合には、各群における CES-D Scale の得点の平均値および標準偏差を算出した。さらに、2 群間の得点について t 検定による比較を行い、5%未満を有意とした。

3) 共依存と抑うつ傾向の関連性

共依存のチェックリストにおいて、いつもあてはまる項目が 5 項目以上ある者を「共依存者である」群、5 項目未満の者を「共依存者ではない」群に分類し、各群における CES-D Scale の得点が 16 点以上の者および 16 点未満の者の数および割合を算出した。

4) 共依存と CES-D Scale の得点との関連性

「共依存者である」群と「共依存者ではない」群における CES-D Scale の得点について、コルモゴロフ・スミルノフ検定を行い、2 群とも正規分布している場合には、各群における CES-D Scale の得点の平均値および標準偏差を算出した。さらに、2 群間の得点について t 検定による比較を行い、5%未満を有意とした。

5. 倫理的配慮

質問紙配布時に、調査への参加は自由であり回答の有無は成績には影響しない旨を記載した説明文書を配布するとともに、その旨を口頭で説明した。なお、本研究は、弘前大学大学院保健学研究科倫理委員会による承認を得て実施した。

III. 結果

1. 回答者の属性

回答者は 50 名であり、そのうち回答に不備のあった 3 名を除き、47 名（男性 16 名、女性 31 名）を分析の対象とした。平均年齢は、19.51 歳（標準偏差：1.14、範囲：18～22）であった。CES-D Scale の平均得点と標準偏差は、男性 15.00 ± 7.84、女性 15.03 ± 10.47 であった。

2. アダルト・チルドレンと抑うつ傾向の関連性

「AC である」者は 10 名（21.3%）であり、そのすべての者が、CES-D Scale の得点が 16 点以上であった。一方、「AC ではない」者のうち、28 名（75.7%）は CES-D Scale の得点が 16 点未満であり、9 名（24.3%）は、CES-D Scale の得点が 16 点以上であった（表 1）。

表 1 AC と抑うつ傾向との関連性

AC であるか否か	CES-D 得点	人数	割合 (%)
AC である	16 点以上	10	21.3
	16 点未満	0	0.0
AC ではない	16 点以上	9	19.1
	16 点未満	28	59.6

3. アダルト・チルドレンと CES-D Scale における得点の関連性

「AC である」群における CES-D Scale の得点と「AC ではない」群における CES-D Scale の得点は、それぞれ正規分布していることが確認されたため、平均値を算出するとともに、t 検定を行った。その結果、「AC である」群における CES-D Scale の得点の平均値は、「AC ではない」群に比べ有意に高い値であった (表 2)。

表 2 AC と CES-D 得点 (平均 ± 標準偏差)

AC である	AC ではない	P
27.5 ± 7.5	11.6 ± 6.9	<0.001

4. 共依存と抑うつ傾向の関連性

「共依存者である」者は 7 名 (14.9%) であり、「共依存者である」者のうち 6 名 (85.7%) は CES-D Scale の得点が 16 点以上であり、1 名 (14.3%) は CES-D Scale の得点が 16 点未満であった。また、「共依存者ではない」群のおよそ 3 分の 1 の者は CES-D Scale の得点が 16 点以上であった (表 3)。

表 3 共依存と抑うつ傾向との関連性

共依存者であるか 否か	CES-D 得点	人数	割合 (%)
共依存者である	16 点以上	6	12.8
	16 点未満	1	2.1
共依存者ではない	16 点以上	13	27.7
	16 点未満	27	57.4

5. 共依存と CES-D Scale の得点との関連性

「共依存者である」群における CES-D Scale の得点と「共依存者ではない」群における CES-D Scale の得点は、それぞれ正規分布していることが確認されたため、平均値を算出するとともに、t 検定を行った。その結果、「共依存者である」群における CES-D Scale の得点の平均値は、「共依存者ではない」群に比べ有意に高い値であった (表 4)。

表 4 共依存と CES-D 得点 (平均 ± 標準偏差)

共依存者である	共依存者ではない	P
25.0 ± 9.3	13.3 ± 8.6	0.0019

IV. 考察

1. アダルト・チルドレンおよび共依存者の割合

本研究において対象とした、A 大学のさまざまな学部・学科に所属する大学生のうち、アダルト・チルドレンである可能性が高い者は 10 名 (21.3%) であり、共依存者である可能性が高い者は 7 名 (14.9%) であった。アダルト・チルドレン特性を有する者の割合^{11,12)}については、これまでも、看護学生を対象とした調査において報告されているが、調査に使用している尺度が本研究とは異なるため、比較はできない。共依存^{13,15)}については、これまで、看護学生や福祉系大学生を対象とした調査が行われているが、共依存傾向を有する者の割合は示されていない。

2. アダルト・チルドレンと抑うつ傾向の関連性

本研究の結果、アダルト・チルドレンである可能性が高い者は、すべての者が抑うつ傾向を示すとともに、アダルト・チルドレンではないと考えられる者に比べ、CES-D Scale の得点が有意に高い値であった。このことから、アダルト・チルドレンと抑うつとの間に正の関連性があることが示唆された。これまでに、看護学生を対象とした先行研究において、アダルト・チルドレン特性とバーンアウト症候群¹¹⁾や対人関係でのストレスの自覚¹²⁾の程度との関連が指摘されている。しかしこれらの先行研究は、アダルト・チルドレンと抑うつとの関連性を示すものではない。また、これらの先行研究で用いられている AC 尺度は、アルコール依存症の家族の中で子ども時代を送った、狭義のアダルト・チルドレンについての尺度である^{1,10)}。したがって、本研究により、さまざまな学部・学科に所属する大学生において、広義のアダルト・チルドレンと抑うつとの関連性が示唆された意義は大きい。

3. 共依存と抑うつ傾向の関連性

共依存者である可能性が高い者についても、共依存者ではないと考えられる者に比べ、CES-D Scale の得点が有意に高い値を示し、共依存者である可能性が高い者の多くは抑うつ傾向を示した。福祉系大学生を対象とした先行研究では、共依存行動尺度のうち、「自己犠牲尺度」および「未熟性尺度」と抑うつとの間に正の相関が認められている¹³⁾。本研究の結果から、共依存行動全体についても、抑うつとの間に正の関連性があることが示唆された。

4. アダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつとの関連性

本研究の結果、アダルト・チルドレンであることも、共依存者であることも、ともに抑うつと関連している可能性が示唆され、これらは本研究の仮説を支持するものと考えられる。一方で、アダルト・チルドレンと共依存では、抑うつとの関連の程度に差異が認められた。アダルト・チルドレンである可能性が高い者のすべてが CES-D Scale において 16 点以上であったことから、アダルト・チルドレン

の方がより抑うつとの関連性が強いと考えられる。アダルト・チルドレンと共依存は、いずれも機能不全家族の中で育ったことに起因しており類似しているが、アダルト・チルドレンは、個人の内面に焦点を当てているのに対し、共依存は、他者との人間関係に焦点を当てている¹⁶⁾。このことが、わずかな結果の相違につながったと考えられる。

5. 本研究の限界と意義、今後の展望

本研究は横断研究であるため、アダルト・チルドレンおよび共依存と抑うつ傾向との因果関係は不明である。また、参加者数が少ないため、性別の解析を行っていない。さらに、一大学に在籍する学生を対象としているため、結果を一般化することは難しい。

このような限界点はあるものの、本研究の結果から、一大学のさまざまな学部・学科に所属する大学生において、アダルト・チルドレンおよび共依存者の割合が明らかになるとともに、アダルト・チルドレンおよび共依存は、CES-D 得点による抑うつと関連性があることが示唆された。精神医学にはアダルト・チルドレンという視点はない¹⁷⁾ため、抑うつとの関連性を示唆した点において、本研究の意義は大きいと考えられる。

今後は、複数の大学に在籍する学生を対象とした調査や性別の解析も行う必要がある。また、一般成人を対象とした調査や、アダルト・チルドレンおよび共依存者が抱える家族内トラウマを治療する¹⁸⁾ことによる CES-D 得点に及ぼす影響についても検討することが望まれる。

利益相反 開示すべき利益相反はありません。

謝辞 調査にご協力頂いた皆様に、謹んで感謝の意を表す。

引用文献

- 1) 緒方明：アダルトチルドレンと共依存。誠信書房，東京，1996. pp. 15-18.
- 2) 西尾和美：アダルト・チルドレン癒しのワークブック本当の自分を取りもどす16の方法。学陽書房，東京，1998. pp. 10-25.
- 3) 緒方明：アダルトチルドレンと共依存。誠信書房，東京，1996. p. 141.
- 4) 斎藤学：アダルト・チルドレンと家族心のなかの子どもを癒す。学陽書房，東京，1996. p. 52.
- 5) Felitti VJ, Anda RF, et al. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *Am. J. Prev. Med.*,14:245-258, 1998.
- 6) Hayashi Y, Okamoto Y, et al. Direct and indirect influences of childhood abuse on depression symptoms in patients with major depressive disorder. *BMC Psychiatry*,15:244, 2015.
- 7) 緒方明：アダルトチルドレンと共依存。誠信書房，東京，1996. p. 167.
- 8) 西河正行, 坂本真士ほか(坂本真士, 丹野義彦, 大野裕編)：抑うつの臨床心理学。東京大学出版会，東京，2005. pp.213-215.
- 9) Tomoda A, Mori K, et al. One-year prevalence and incidence of depression among first-year university students in Japan: A preliminary study. *Psychiatry Clin. Neurosci.*,54:583-588, 2000.
- 10) 笹野友寿, 塚原貴子：大学生の精神保健に関する研究—機能不全家族とアダルト・チルドレン—。川崎医療福祉学会誌，8;47-53,1998.
- 11) 新山悦子, 塚原貴子, ほか：看護学生のアダルト・チルドレン特性とバーンアウト症候群との関連。川崎医療福祉学会誌，15;117-122,2005.
- 12) 塚原貴子, 新山悦子, ほか：アダルト・チルドレン特性と対人関係でのストレス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;95-101,2005.
- 13) 前田直樹, 長友真実, ほか：福祉系大学生における共依存と心理的健康。九州保健福祉大学研究紀要，8; 79-87, 2007.
- 14) 島悟, 鹿野達男, ほか：新しい抑うつ性自己評価尺度について。精神医学，27;717-723,1985.
- 15) 大澤優子, 田中瞳, ほか：看護系大学生における共依存傾向と親の養育態度および自己価値感の関連性についての予備的調査。第45回(平成26年度)日本看護学会論文集 精神看護，286-289, 2015.
- 16) 緒方明：アダルトチルドレンと共依存。誠信書房，東京，1996. p. 84.
- 17) 斎藤学：アダルト・チルドレンと家族心のなかの子どもを癒す。学陽書房，東京，1996. p. 110.
- 18) 緒方明：アダルトチルドレンと共依存。誠信書房，東京，1996. pp. 165-179.

【Report】

**Relationship between adult children, codependence,
and depressive symptoms in university students**

YUKIKO ABE*¹

(Received, December 20, 2017 ; Accepted May 2, 2018)

Abstract: In the present study, adult children, codependence, and depressive symptoms were investigated in university students using questionnaires, and the results were analyzed to clarify whether adult children and codependence were associated with depressive symptoms. The percentage of participants who were likely to be adult children was 21.3%, and the percentage of participants who were likely to be codependent was 14.9%. Additionally, all of the participants who were likely to be adult children scored 16 or higher on the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D) Scale, and the mean score was significantly higher than that of participants who were not likely to be adult children. The mean score of participants who were likely to be codependent was also significantly higher than that of participants who were not likely to be codependent. In conclusion, it is suggested that adult children and codependence may be associated with depressive symptoms.

Keywords: adult children, codependence, depression

CONTENTS

【Review article】

A Literature Review on the Vocational Identity of Nursing Students

Sonoko TAKASE, Mika SATO, Yoshiko NISHIZAWA 1

【Original article】

Factors for Continuity of Activity in Elderly People

Yosuke KAMATA, Ruriko KIDACHI, Yu KITAJIMA 11

【Report】

The Process of Nursing Students Developing Their Views about Nursing and Their Experience in Their Daily Lives
— From the Interview by Which Nursing Students who Live Alone —

Mitsuko SUTOU, Miwako HIRAKAWA 19

Nursing and the Human Sexuality of Muscular Dystrophy Patients: a Literature Review

Chikako KUDO, Seiko KUDO 29

Relationship between adult children, codependence, and depressive symptoms in university students

Yukiko ABE 39

保健科学研究投稿規程

1. 名称：保健科学研究とする。
2. 発行：発行は原則として電子ファイルで年2回とする。
3. 内容：内容は「原著」、「総説」、「報告」等の「論文」を原則とし、未発表のものに限る。
4. 論文の作成：論文の作成に際しては、所定の執筆要領に従うものとする。
5. 論文の掲載：保健科学研究には、次の論文を掲載する。
 - 1) 保健科学研究会所属大学および短期大学の教員（以下「教員」という）およびその指導協力を得た共同研究者（共著者）による投稿論文
 - 2) 教員以外の者が投稿する場合は、教員との共同研究者で連名とし、保健科学研究編集委員会（以下「委員会」という）が適当と認めた論文
 - 3) 上述以外の論文で委員会が適当と認めた論文
6. 論文数及び論文の長さ：筆頭執筆者が各号に掲載できる論文数の制限はないものとする。ただし、1編の論文の長さは刷り上がり10頁以内とする。
7. 論文の投稿：投稿原稿は、電子ファイルで提出するものとする。また、その際に論文1編につき投稿料1,000円を委員会に支払う。

振込先
銀行名：青森銀行弘前支店
口座番号：3073058
口座名義：保健科学研究会 会長木田和幸
預金種別：普通
8. 投稿受付：
 - 1) 投稿は随時受け付ける。
 - 2) 受付は各大学の委員会委員を通して委員会が受け付け、委員会は原稿預り証、投稿料領収書を発行する。
 - 3) 著者より請求があれば、委員会は論文掲載予定通知書を発行する。
9. 投稿原稿の採否：
 - 1) 投稿された論文は、すべて査読される。
 - 2) 査読の後、委員会は投稿論文の体裁及び内容について修正を求めることがある。
 - 3) 論文の採否は、委員会において決定する。
10. 編集：
 - 1) 著者校正は原則初校のみとし、校正の際の加筆は原則として認めない。
 - 2) その他、編集に関することは委員会に一任する。

11. 刊行

- 1) 刊行期日までに査読を終了した論文を、原則刊行する。
- 2) 刊行期日は原則として、1号は9月30日、2号は3月31日とする。
- 3) 掲載された論文の著作権（著作財産権）および版權は、保健科学研究会に属し、その全部または一部をそのまま他の出版物等に掲載する場合には、定められた様式に基づく文章により編集委員長の許可を得るとともに、当該の出版物等に保健科学研究からの転載であることを明記すること。なお、原稿等が保健科学研究に掲載されることが決定した際、著者は編集委員長が送付する著作権委譲承諾書に署名・捺印して、速やかに編集委員長宛てに返送すること。

12. 別刷：

- 1) 別刷を希望する場合は、編集委員会所定の書式を用いて自作するものとする。

附 則 この規程は、平成29年9月30日から施行する。

投稿先：

保健科学研究会HPに示す原稿送付先に投稿すること。
(編集委員長宛)

執 筆 要 領

1. 原稿の表紙ファイルには、論文題名、著者名、所属及び所在地（e-mailアドレスも）を和文と欧文の両方でそれぞれ明記し、さらに本文枚数（引用文献、要旨を含む。）、図、表、写真、図表の説明文などの枚数を記載する。

2. 原稿は、保健科学研究会HPに掲載している編集委員会所定の書式を用いる。

3. 要旨

- (1) 論文には要旨をつける。
- (2) 要旨は論文が欧文の場合には和文要旨（400字以内）を、和文の場合は欧文要旨（200語以内）をつける。

4. キーワード

- (1) 論文の題名、著者名、要旨の次に「キーワード」と見出しをつけて記載する。
- (2) キーワードの選定数は、原則として5個以内とする。
- (3) キーワードは、論文が和文欧文のいずれも和文と欧文の両方で記載する。
- (4) 欧文は、固有名詞、略語などの特殊な場合を除き、小文字で記載する。
- (5) 各キーワード間はコンマで区切る。

5. 論文中で繰り返し使用される名称は、略称を用いることが出来るが、初出の箇所に正式名を書き、続けて（ ）に入れて略称を示す。[例：Activities of Daily Living (ADL)]

6. 形式等

- (1) 英文のタイトルは、最初の文字のみ capital にする。
- (2) タイトルに含まれる著者名の右肩に付ける所属のアスタリスク（*）は、1名（あるいは所属が同じで複数名）の場合、「*」とし、所属が異なっており2名以上の場合、「*1, *2・・・」とする。
- (3) 著者名には所属も付ける。

(4) 文章中に用いられる数字の種類とそのランク付けについては、以下のようにし、それよりも深いレベルでは著者に一任する。

I, II, III・・・ 1, 2, 3・・・

.

(1), (2), (3)・・・

①, ②, ③・・・

i), ii), iii)・・・

英文の論文の場合、大項目をローマ数字とし、そのタイトルはイタリック体とする。

(5) 英文の論文の各セクション（Introduction等）は、すべての文字を capital にする。

(6) 印刷に当たって指定したい事項（字体・打点部分・下線・傍線など）は原稿内に朱書きし、説明を加える。

7. 図、表及び写真

- (1) 図及び写真は完成されたものとする。
- (2) 掲載（印刷）時の図、表及び写真の文字等是不鮮明とならない大きさとし、フォントは原稿と同じものを使用する。

8. 引用文献

- (1) 引用文献は本文末尾に一括して引用順に記載する。本文中においては引用箇所の右肩に¹⁾, ^{1, 3)}, ¹⁻⁴⁾ のように表示する。
- (2) 引用文献の記載の形式は下記のとおりとする。

[雑誌] 著者名：論文題名. 雑誌名, 巻(号): 頁, 年. 例

1) 片山美香, 松橋有子: 思春期のボディイメージ形成における発達の研究—慢性疾患群と対照群との比較調査 から—. 小児保健研究, 60 : 401-410, 2001.

2) Ding WG, Gromada J: Protein kinase A-dependent stimulation of exocytosis in mouse pancreatic β -cells by glucose-dependent insulinotropic polypeptide. Diabetes, 46 : 615-621, 1997.

[単行本] 著者名:(論文題名). (編者名). 書名. (版). 頁, 発行所, 発行地, 年.

例

- 1) 高橋雅春, 高橋依子: 樹木画テスト. pp. 30-44, 文教書院, 東京, 1986.
- 2) Gorelick FS, Jamieson JD : The pancreatic acinar cells: structure-function relationships. In: Jonson LR. (ed) Physiology of the gastrointestinal tract, 3rd ed, pp. 1353-1376, Raven Press, New York, 1994.

- 註 1 . 記載形式の () 内は必要に応じて記入する。
。 訳者, 編者等に関しては氏名のあとに訳, 編などをつける。
- 註 2 . 著者が 2 名の場合は全員記入し, 3 名以上の場合は省略形式を用いてもよい。
(例: ○○○, ○○○, 他 [和文の場合], ○○○, ○○○, et al. [欧文の場合])
- 註 3 . 雑誌名は慣用の略称 (Index Medicus など) を用いる。

[URL] URLのアドレス (参照年月日)

例 1) <http://www.hirosaki-u.ac.jp/> (2010-05-20)

9 . その他

- (1) 人及び人体材料を用いた研究の場合は, 原則的に所属機関の倫理委員会などの公的審査会で認められた研究内容で, 同意書等を取得した上で得たデータでなければならない。また, 動物を対象にした研究論文は, 所属機関で規定される実験動物に関する管理と使用に関するガイドラインに従った旨を明記する。

10. 個人情報の保護

個人情報の保護の観点から, たとえ学術論文であっても容易に個人が特定されないように, 症例等の記載については十分配慮されなければならない。

11. 利益相反 (conflict of interest (COI)) の開示

投稿にあたっては, 当該論文に関わるCOI状態について, 所定の書式により報告しなければならない。この利益相反報告書の内容は, 論文末尾, 謝辞または参考文献の前に記載する。規定された利益相反状態がない場合は, 「利益相反なし」 「No potential conflict of interest were disclosed.」などの文言を同部分に記載する。

編集委員 (◎は委員長)

◎三	上 聖 治	宇 田 宗 弘
	大 津 美 香	上 谷 英 史
	千 葉 さおり	對 馬 惠
	土 谷 庸	富 田 雅 弘
	藤 岡 美 幸	真 野 由 紀 子
	渡 部 菜 穂 子	

保健科学研究 第9巻 第1号
Journal of Health Science Research Vol.9 No.1

平成30年9月30日 発行 (非売品)
編集・発行 保健科学研究編集委員会
〒036-8564 弘前市本町66番地1
電話 0172 (39)5948 Fax 0172 (39) 5948
