

研究報告

患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growth

Posttraumatic Growth of Nurses Victims of Violence from Psychiatric Patients

井上 さや子 (Sayako Inoue)* 畦地 博子 (Hiroko Azechi)**

要 約

暴力を受けた看護師のメンタルヘルスの重要性は広く認知され、支援されるようになっている。しかし、暴力を受けた看護師のネガティブな影響が強調され、辛い体験から得た成長などポジティブな影響について焦点を当てられた研究は見られない。そこで、本研究では、心理学領域を中心に活用されている概念であり、辛い体験を経て成長することを表すPosttraumatic Growth概念を用いて、先行文献より患者から暴力を受けた看護師の体験のポジティブな側面に焦点を当てること、患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthの抽出を目的とした。患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthは、{患者の痛みを知る}、{暴力防止への意識が芽生える}、{ケアに対する認識の変化}、{人生への感謝}、{患者への感謝}、{新たな可能性}が抽出され、Posttraumatic Growthに関する先行文献が示すような人格的な成長だけでなく、職能上の成長も含まれ、それらは互いに影響しあっていることが示唆された。

キーワード：Posttraumatic Growth 心的外傷後成長 看護師 暴力

I. はじめに

近年、医療への要求水準の高まりや、医療事故の増加による医療に対する信頼感の低下、入院期間の短縮による強制的な処置の増加など、様々な要因により医療現場における暴力は増加している。その世界的な増加を受けて、国際労働機関 (ILO)、国際看護師協会 (ICN)、世界保健機構 (WHO)、国際公務員労働連盟 (PSI) の合同対策委員会は、2002年に「保健医療部門における職場暴力へのガイドライン」¹⁾を公表し、暴力はケアの質の低下や離職、ひいては利用可能なヘルスサービスの減少や医療費の増加を招き、社会全体の問題であると緊急に対応する必要性を呼びかけた。そのガイドラインには、仕事に起こるすべての暴力の25%は保健医療部門で起こっていると報告され、その中でも看護師は最もリスクが高いことがわかっている。

これら世界的な動きを受けて、日本では2000年半ばから具体的な対策に乗り出している。日本看護協会は、2006年に「保健医療福祉施設における暴力対策指針—看護者のために」を作成

しており、看護師と患者双方に安心・安全な環境がケアの質を高めると強調している。しかし、日本の医療現場では、医療従事者への暴力は医療安全管理対策の中に組み込まれているため、患者の安全確保に重点が置かれており、医療者の安全確保への対策や、双方に安心な環境構築への取り組みはまだ十分ではない。またその対応は各医療機関に任されており、施設毎に差が開いていると考えられる。看護師が安心してケアに取り組める環境が実現しなければ、患者と看護師の対等な関係を基盤としたケアを実施することは困難である。したがって、患者ケアの質の向上のためにも、暴力被害にあった看護師はケアされなくてはならない。

その一方で、看護師はケアの専門家として、己が困難な時も患者のケアを行うことを求められる。つまり、看護師は辛い体験に傷つく個人でありながらも、そこから何かを掴んで専門家として成長していく強さを持つことが理想であり、暴力被害にあった看護師を支援する者は傷つきから回復するのを目標とするのではなく、そこから成長することを目標として支援してい

*高知県立大学看護学研究科博士前期課程

**高知県立大学看護学部

くことが望ましい。鈴木²⁾は、看護師が援助者として成長するためには自らの経験や常識などを根底から覆されるような体験を必要とすることがあり、辛くストレスフルな体験から逃げることなく、現実に向き合えることができれば、成長のチャンスともなると述べている。患者からの暴力体験も、看護師の成長の機会となると考えられるが、暴力を受けた看護師のポジティブな面に焦点を当てた研究はされておらず、どのような成長が得られているのか明らかにされていない。そのため本研究では、心理学領域を中心に活用されている概念であり、辛い体験を経て成長することを表すPosttraumatic Growth概念を用いて、先行文献より患者から暴力を受けた看護師の体験のポジティブな側面に焦点を当てて抽出することを目的とした。

II. 研究の目的と意義

1. 研究の目的

本研究は、心理学・医学領域で用いられているPosttraumatic Growthの文献、患者から暴力を振るわれた看護師の体験についての文献から、患者から暴力を振るわれた看護師の体験へのPosttraumatic Growth概念の適合性の検討、および、患者から暴力を振るわれた看護師のPosttraumatic Growthを抽出することを目的としている。

2. 研究の意義

患者から暴力を振るわれるという、看護師としてとても辛い体験にPosttraumatic Growthの概念を活用することで、体験の辛い面ばかりでなく、辛い体験からの成長やポジティブな変容にも焦点が当てられ、暴力を受けた看護師の包括的な体験を明らかにすることができる。それにより、看護師への適切なメンタルヘルス支援や教育的支援が可能となると考えられる。

また、辛い体験に遭った看護師にも、一般的な体験後のポジティブな影響を明らかにすることで、心理的支援となりうる。そのため、次なる暴力防止にも繋がり、ケアの質の向上が期待できると考えられる。

III. 研究の方法

1. 研究デザイン

本研究のデザインは、文献レビューである。

2. 研究の方法

はじめに心理学などの文献から、Posttraumatic Growthについて文献検討を行い、次に患者から暴力を受けた看護師の体験について文献検討を行う。さらに、患者から暴力を受けた看護師の体験について述べられ、体験からの成長が記されている文献より、患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthと考えられる箇所を抽出・分類し、カテゴリー名を命名する。

1) 第1段階：Posttraumatic Growthに関する文献検討

(1) 対象となる文献

Ciniiで「Posttraumatic Growth」検索を行うと3件、「トラウマ体験後の成長」で検索を行うと「Posttraumatic Growth」の検索結果と同じ文献が1件、「心的外傷後成長」で検索を行うと新たな文献が4件検索された。医学中央雑誌WEB版でもほぼ同様の結果であった。該当文献が少ないため、検索結果に該当した文献の引用参考文献から関連する文献を追加し、研究・雑誌13件^{3)~15)}と一般書籍4冊^{16)~19)}で検討を行った。

(2) 分析の方法

収集した文献において、Posttraumatic Growthの定義、構成要素、プロセス、用いられる事象について抽出し、検討した。

2) 第2段階：患者から暴力を受けた看護師の体験に関する文献検討

(1) 対象となる文献

医学中央雑誌WEB版を用いて「暴力」で看護文献を全年度検索すると3,138件が該当した。そのため、暴力に対して最もよく研究されている精神科領域に絞り、「暴力」「精神科」で再検索を行うと559件となった。さらに病棟で起こる暴力についての文献を題名や抄録から目視で絞った結果、235件が該当し、そのうち看護師の体験を明らかにしたもの7件^{20)~26)}を対象とし

た。

(2) 分析の方法

収集した文献において、看護師の感情や影響要因、対処行動、体験後のプロセスを抽出し、検討を行った。

3) 第3段階：患者から暴力を受けた看護師の Posttraumatic Growthの抽出

(1) 対象となる文献

Ciniiで「暴力」「看護」「体験」で検索して該当した文献のうち、患者から暴力を受けた看護師の体験について書かれており、尚且つ体験後の成長も含めて書かれているもの3件^{27)~29)}を対象とした。また、看護師の外傷体験に関する1文献³⁰⁾のうち、暴力体験後の成長に関する記述と考えられるものを対象とした。

(2) 分析の方法

上記文献から、暴力を受けた体験後に生じた前向きな考えや姿勢を抽出し、1)で検討した Posttraumatic Growthの定義や構成要素を参考に分類し、カテゴリー化を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は既存の文献を用いて研究を行うため、以下の点において倫理的配慮を行った。

- 1) 用いる文献の著者の意図を損なわないように、事実に忠実に抽出し、表現など細部に留意して分析を行った。
- 2) 質的研究の熟練者である指導教員にスーパーバイズを受け、内的妥当性について確認を得た。

IV. 結 果

1. Posttraumatic Growthに関する文献検討

苦悩や危機が伴うもがきから成長が生まれるという考えは、古くから哲学や宗教の中に見られ、目新しい考えではない。しかし、もがきからの成長という現象が学問的に研究されるようになったのは、ポジティブ心理学が誕生した21世紀以降のことである。心理学の領域においてストレス体験を経験した人が成長を遂げることは、「ストレスに起因する成長Stress-Related Growth」や「心的外傷後成長/トラウマ体験後

の成長Posttraumatic Growth」と呼ばれ、1996年にTedeschi&Calhounが考案したPosttraumatic Growthという概念がもっとも関心を呼んでいる。そして、自然災害やHIV感染、がんへの罹患、親しい人の死など、さまざまなストレスイベントに対するPosttraumatic Growthが研究されているが³⁾⁶⁾⁷⁾⁹⁾¹³⁾、これらは必ずしも命を脅かすような非日常の出来事ではなく、危機や重大なストレスナーなども含めたストレス度の高い出来事とされており、その人の主観的な認知が重視されている。

Posttraumatic Growthは、Tedeschi&Calhounによって「危機的な出来事や困難な経験との精神的なもがき・闘いの結果生ずる、ポジティブな心理的変容の体験」と定義されており、プロセスであり、結果である。ストレスフルな出来事への向き合い方は人によって多様であり、何事もなかったかのように見える人、出来事に打ちのめされるが、すぐに元通りになり回復する人、打ちのめされ、元には戻らないが、時間の経過とともに、自己意識や人生観、優先順位、将来のゴール、姿勢などが、前向きなものに変わっている人がいる。Posttraumatic Growthが示す人は3番目の、こころの傷は持ちながらも前向きな考えや姿勢に変化している人である。Posttraumatic Growthが存在したからといって、必ずしも幸福感が増し、苦悩がなくなるわけではない。なぜならPosttraumatic Growthは快楽を得るものではなく、人生をより豊かに、充実して、意味深く生きることができるようになるもので、苦悩とともに存在しているからである。Posttraumatic Growthは、文化¹⁹⁾やストレスイベントにより異なった内容が現れると言われているが、一般的なPosttraumatic Growthは以下のように考えられている¹⁶⁾。

1) 自己認識の変化—人間としての強さと新たな可能性—

ストレスフルな体験に遭遇すると、これまで安心して過ごせていた世界から一転し、世界は脅威に満ちたものとなる。人は世界観が脅かされることによって、無力感を感じ、弱くて傷つきやすい自分を認識する。しかし、その後苦しい状況を生き抜いたことを自覚することによっ

て、実は非常に強い人間だと自分の強さに気づくことがある。また、ストレスフルな体験を通して新しく生まれた価値観によって、新たな興味を抱き、新しい活動に取り組むようになる人もいる。このように自己認識の変化によって、その後の人生への取り組み方も変化する場合がある。

2) 他者との関係における変化

ストレスフルな体験を通して、自分は一人ぼっちではなく仲間の中にいるという感覚を持つようになることがある。その結果、他者との関係がより親密になったり、苦悩を経験している他者に対して深い慈愛の念が増す人がいる。変化した人の中には、社会的には必ずしも望ましいとは言えない自身の一部や自身の体験についてさえも自己開示するなど、他者に対する開き方が変化する人もいる。

3) 全般的な人生観の変化－人生に対する感謝と精神性的変容－

人生やすでに自分自身がもっているものに対して深い感謝の念が生じ、人生において何を中心とするかの感覚が変化する人がいる。金銭や社会的地位など外的なものに価値を置かなくなり、内的なものに重きを置くようになることはこの変化に共通した点である。価値観の変化の結果、人生における優先順位も変化する。また、必ずしも全員ではないが、霊的な価値観の変化が起こり、信仰心を深める人もいる。

また、Posttraumatic Growthのプロセスは、世界観が揺るがされる体験の直後から始まる反芻のプロセスである。反芻には2種類あり、侵入的な反芻と、意図的な反芻がある。最初は自動的で侵入的な反芻がほとんどで、次第に意図的な反芻へと変化していく。反芻のプロセスは、何が起きたのか理解することから始まり、状況を理解するにつれて、新しい状況への対処法を何とか見出そうとする。その中で、人は現実と向き合うことができるようになるのである。最後に、その人は出来事に意味づけを行う。これら認知的評価は連続的に起こるわけではなく、もがき苦しみながら進み、長い時間を要する。

そして、このプロセスには、個人の特性や、個人の所属する集団の文化が影響しており、文化は家族などの近い集団から、社会など広い集団までを含む。個人の所属する文化に、成長について語りやすい土壌があり、自己開示を肯定的に受け止めてくれる人がいなければ、個人は自己開示することが困難である。つまり、Posttraumatic Growthの過程は、内面的な作業から次第に外部と繋がり、周囲のサポートによって促進されるものであると言える。

2. 患者から暴力を受けた看護師の体験に関する文献検討

看護師にとって患者からの暴力の体験は、強いストレスを引き起こす衝撃的な出来事であり、自己の存在が揺るがされる体験²²⁾²⁶⁾である。患者から暴力を振るわれた看護師は、暴力を自分のせいと考えるなど、後悔や自責の念を持ち、看護師としての自信を喪失する、羞恥心を抱く、理想の自分との葛藤を抱くなど自己概念を揺さぶられている。また、患者や家族も含めた周囲に対しても否定的な感情を抱く場合があり、患者に共感的に関わることができないなど、回避的な行動をとり周囲からの孤立を招いてしまうこともある。このように、患者からの被暴力体験は、看護師の私生活、職業生活の両方に大きな影響を及ぼし、その機能を無効にするような強いストレス体験と言える。日本の精神科看護師に対して行った調査でも、今も印象に残る患者からの暴言や暴力を受けた経験を持つ看護師のうち、21%の看護師が心理的トラウマの影響を受けており、PTSD症状が示唆されていることから²⁰⁾、その衝撃や影響の強さがわかる。

しかし、患者から暴力を受ける体験は必ずしもネガティブな影響だけでなく、暴力を受けた結果、患者理解を深めたり、自己に気づいたり、暴力への新たな対処を身に着けるなど、回復や学びを得る看護師と、いつまでも患者や自分、周囲に対して対処しきれない否定的な感情が残ってしまう看護師が存在する²⁶⁾。草野ら²²⁾は、暴力を受けた看護師が体験からの学びを得るまでのプロセスについて考察している。それによると、看護師は暴力行為の解釈や同僚の支えに影響を受けながら、自己を揺るがす感情をしだい

に収束させ、患者と関わることへの戸惑いを感じながらも、患者との関わりを通して少しずつ戸惑いを解消し、患者との関係の修復に向かい、体験からの学びを得るとしている。小宮ら²¹⁾の研究でも、看護師は親しい同僚に気持ちを話す対処や、一人で体験を振り返る対処を行っていたことがわかっており、看護師の回復や成長のプロセスに、他者との交流や体験者の認知が影響している可能性が高いことが考えられる。

3. 患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthの抽出

ここでは、患者から暴力を受けた看護師の体験をPosttraumatic Growthの観点から分析し、患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthの抽出を行った。先行文献^{27)~30)}から抽出・分類された、患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthは、{患者の痛みを知る}、{暴力防止への意識が芽生える}、{ケアに対する認識の変化}、{人生への感謝}、{患者への感謝}、{新たな可能性}の6つであった。

1) 患者の痛みを知る

「(繰り返し謝罪されたことで)暴力を振るったAさんが傷ついていることに気が付く²⁷⁾」や、「(15年後に謝罪されて)あちらにも傷になってたんだろうな²⁹⁾」と述べられており、それまで加害者一被害者で捉えていた体験が、加害者の傷つきに気が付き、双方に傷ついた体験であったと体験の捉え方が変化している。

2) 暴力防止への意識が芽生える

「(患者に刺された体験を)暴力を振るわせちゃいけないと気づかせてもらうきっかけになった。³⁰⁾」や、「(これまでの体験を振り返ってみて明らかになったことは)これまで経験したほとんどの暴力事故は、正しい知識と介入方法を用いれば予防できる²⁷⁾」と、今まで暴力発生はどうしようもないことと諦めていたが、体験を通して可能性や重要性に気が付き、暴力発生予防への意識が生まれていた。

3) ケアに対する認識の変化

「(今は患者にありがとうという気持ちなの

は、)自分のできる限界を超えてまで、一生懸命に関わる必要はないと教えてくれたから³⁰⁾」と述べられていた。自分ができることの限界を知ること、ケアに対する認識が変化していた。

4) 人生への感謝

「マイナス的なイメージは特に思っていない。結局、色々なことがあったけど、(中略)いろんなことがあって今の自分がいる³⁰⁾」とあり、単なる体験への感謝ではなく、色々な体験を得てきた自身の人生に対する感謝と考えられた。

5) 患者への感謝

「良いことをすごくたくさん学ばせてもらった³⁰⁾」や、「あの時こういう人に会えてよかったなあ³⁰⁾」など、暴力を振るった患者への感謝が語られていた。

6) 新たな可能性

「(希望しない精神科配属で、嫌で仕方がなかったが、自分にも暴力を振るった、暴力的な患者が前向きに変化していく姿を見て)精神科も面白いな、と思えるようになってきた²⁸⁾」とあり、暴力を振るわれた当初は怒りが沸き起こった患者へのケアを通して、精神科看護の面白さを感じ、新たな価値観を形成していた。

V. 考 察

ここでは、結果1と2を患者から暴力を受けた看護師の体験とPosttraumatic Growth概念の適合性という視点から、また、結果3を患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthの特徴という視点から考察する。

1. 患者から暴力を受けた看護師の体験とPosttraumatic Growth概念の適合性

患者からの暴力は、看護師に強いストレスと衝撃を与え、その後の生活を障害する。患者から暴力を受けた看護師は、これまで安全だと思っていた世界や患者に対する信頼が揺らぎ、ニーズに合った支援を行わない周囲に対する信頼が揺らぎ、心理的に孤立した状態となる。一方、Posttraumatic Growthを起こすイベント¹⁶⁾もそ

の人に強いストレスを与え、今までその人が考えていた世界のあり方を脅かし、その機能を無効にしたりするような出来事であることから、看護師の受ける患者からの暴力体験はPosttraumatic Growthを起こすイベントに合致していると言える。

またプロセスの面から見てみると、看護師の回復や成長のプロセスは、先行文献²²⁾から、周囲や患者など他者との交流を通して感情を処理し、体験の捉えを変化させ、その新たな捉えの影響も受けながらさらに感情を処理していくと考えられる。一方Posttraumatic Growthのプロセス⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾も、他者への語りによってPosttraumatic Growthのプロセスに入り、プロセスに入った後も周囲への自己開示や周囲の受け止めなどの影響を受けながらプロセスを進めていく。そして、Posttraumatic Growthのプロセスの中心となるのは繰り返し考えることであり、その結果体験の捉えが変化していく。つまり、周囲との交流とそれによって生まれた新たな捉えにさらに影響を受けながらプロセスが進んでいくという点において、患者から暴力を振るわれた看護師の回復や成長のプロセスとPosttraumatic Growthのプロセスは合致していると考えられた。

これらイベントとプロセスの特徴が合致していることから、患者から暴力を受けた看護師の成長を検討するにあたり、Posttraumatic Growthの概念を活用することは妥当である。また、成長だけに焦点を当てるのではなく、苦悩と成長の両方に焦点が当てられるため、Posttraumatic Growthという切り口から体験を捉えることは、患者から暴力を受けた看護師の体験をありのままに捉えることを可能とする。つまり、新たな知見を得る可能性が期待できる。

2. 患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthの特徴

今回抽出された患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthは、心理学領域で明らかとなっているPosttraumatic Growthの3つの変化、【自己認識の変化】【他者との関係における変化】【全般的な人生観の変化】と類似した変化が見られた。{人生への感謝}は、「いろんなことがあって今の自分がある」と語られ、

これはこれまでの体験や体験に揺さぶられた自分に対して受容が進んだ結果の発言と考えられる。一般的に患者から暴力を受けた看護師は、自責的になる、周囲への否定的な感情を抱く、などネガティブな感情を抱く。そのため、「いろんなことがあって今の自分がある」とポジティブな感情へと変化するまでには、何らかの人生観の変化が起こっている可能性があると考えられ、【全般的な人生観の変化】に該当すると考えた。{患者への感謝}は、自分を脅かした患者に対し感謝するように変化しており、その原因として患者への捉えの変化が影響していると考えられる。また患者に感謝するようになった結果、患者との関係の取り方も変化していると考えられ、【他者との関係における変化】に該当すると考えた。{新たな可能性}は、嫌だまらなかつた精神科看護の面白さに気づき、新たな価値観を得るとともに、精神科看護師としての自己認識につながる可能性が考えられる。そのため、【全般的な人生観の変化】や【自己認識の変化】に該当すると考えた。

このように心理学領域で明らかとなっているPosttraumatic Growthと類似した変化が見られた一方、看護師のPosttraumatic Growthとして新たに抽出されたのは、{患者の痛みを知る}や{暴力防止への意識が芽生える}、{ケアに対する認識の変化}である。今回の文献検討の結果、看護師のPosttraumatic Growthの特徴は、ケアに関する学びがあることだとわかった。Mayeroff³¹⁾は、ケアとは他者の成長を助けることであり、相手の成長を助けることによって自分も成長する、と述べている。看護師は患者のケアを通して自己成長しており、看護師のPosttraumatic Growthは、Posttraumatic Growthに関する先行文献が示すような人格的な成長だけでなく、職能上の成長も含まれ、それらは互いに影響しあっているのだと考えられた。

VI. 終わりに

今回抽出された患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growthは、文献上で抽出されたものであり、またその文献数も少ないことから、今後は実際に体験した看護師へのインタビュー

を通して明らかにしていくことが必要である。また、Posttraumatic Growthはプロセスを含んだ概念であるが、今回の研究ではプロセスを明らかにすることができなかつたため、より多くの看護師を対象とした研究を行い、プロセスを明らかにしていくことが必要である。今後暴力を受けた看護師の体験や、どのような看護師にPosttraumatic Growthが起こるのかを明らかにすることで、看護師への適切なサポートを考えるための資料へとつなげることを今後の課題にしたい。

<引用・参考文献>

- 1) ILO, ICN, WHO, PSI : Framework Guidelines For Addressing Workplace Violence in the Health Sector, 2002.
http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/seg/seg_framework_guidelines_for_addressing_workplace_violence.pdf (検索日2014年4月5日)
- 2) 鈴木靖子：看護師としての節目の経験—希望を失わずに成長するために—、看護技術、56(14)、1381-1383、2010.
- 3) 宅香菜子：がんサバイバーのposttraumatic growth、腫瘍内科、5(2)、211-217、2010.
- 4) 田口香代子、古川真人：外傷体験後のポジティブレガシーに関する研究—日本語版外傷体験後成長尺度 (PTGI) 作成の試み、昭和女子大学生生活心理研究所紀要、8、45-50、2005.
- 5) 近藤卓：子どもの自尊感情を育む—PTG、レジリエンスを視野に入れて—、日本小児科医学会会報、(44)、9-12、2012.
- 6) 佃志津子、大川一郎：闘病記にみるがん体験後のポジティブな変化、臨床心理学、13(6)、839-848、2013.
- 7) 東村奈緒美、坂口幸弘、柏木哲夫：死別経験による成長感尺度の構成と信頼性・妥当性の検討、臨床精神医学、30(8)、999-1006、2001.
- 8) 稲葉南：心理学における自己成長感についての文献検討、武蔵野大学大学院言語文化研究科・人間社会研究科研究紀要、(1)、67-72、2011.
- 9) 西野美佐子、いとうたけひこ：東日本震災を体験した大学生の文章のテキストマイニング—基本的自尊感情 (共感的自己肯定感) と心的外傷後成長 (PTG) に焦点を当てて—、東北福祉大学大学院研究論文集、(10)、45-63、2013.
- 10) 大塚小百合：喪失体験に対する意味の付与と自己成長感に関する研究—体験の領域による生じ方の差異に注目して—、九州大学心理学研究、9、119-131、2008.
- 11) 尾崎真奈美：心的外傷後の成長 (PTG) とスピリチュアルな発達：インクルーシブポジティブティの視点から、相模女子大学紀要、C、社会系75、101-107、2011.
- 12) 関浩一：Posttraumatic Growth (外傷後成長) を促すものは何か—変容過程に視点を置いて—、現代社会学部紀要、4(1)、75-81、2006.
- 13) 関浩一、入江詩子、菅原良子：タイHIV感染者のPosttraumatic Growth—NGO支援がHIV感染者のPosttraumatic Growthに果たした役割について—、地域総研紀要、5(1)、71-78、2008.
- 14) 関浩一：危機からのスピリチュアリティの覚醒とポジティブな変容、長崎ウエスレヤン大学地域総合研究所研究紀要、7(1)、35-39、2009.
- 15) 信野良太：自己成長感尺度作成の試み、北星学園大学大学院社会福祉学研究科北星学園大学大学院論集、11、125-136、2008.
- 16) Calhoun,L、Tedeschi,R：Handbook of Posttraumatic Growth—Research and Practice、2006、宅香菜子、清水研 訳、心的外傷後成長ハンドブッカー—耐え難い体験が人の心にもたらすもの—、2-147、医学書院、2014.
- 17) Joseph,S：What doesn't kill us：The new psychology of posttraumatic growth、2011、北川智子訳、トラウマ後成長と回復—心の傷を超えるための6つのステップ—、24-188、筑摩選書、2013.
- 18) 宅香奈子：外傷後成長に関する研究—ストレス体験をきっかけとした青年の変容—、25-34、風間書房、2010.
- 19) 宅香奈子 (近藤卓 編)：PTG 心的外傷後成

- 長—トラウマを越えて— (第3章 アメリカにおけるPTG研究—文化的観点から)、金子書房、170-182、2012.
- 20) Inoue, M, Tsukano, K, Muraoka, M, et : Psychological impact of verbal abuse and violence by patients on nurses working in psychiatric departments, *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60(1), 29-36, 2006.
- 21) 小宮浩美、鈴木啓子、石野麗子、ほか：入院患者から看護者が受ける暴力的行為に関する研究—18人の精神科看護者体験—、日本精神保健看護学会誌、14(1)、21-31、2005.
- 22) 草野知美、影山セツ子、吉野淳一、ほか：精神科入院患者から暴力行為を受けた看護者の体験—感情と感情に影響を与える要因—、日本看護科学会誌、27(3)、12-20、2007.
- 23) 岡田実：患者からの暴力被害を乗り越え看護主体を再構築する精神科看護者の経験—添い寝のエピソードに焦点をあてて—、北海道医療大学看護福祉学部学会誌、6(1)、77-80、2010.
- 24) 岡田実：患者の攻撃性と向き合うことを可能する精神科看護者の主体条件—興奮のde-escalationに焦点を当てて—、北海道医療大学看護福祉学部学会誌、7(1)、79-84、2011.
- 25) 佐々木康平：患者に攻撃性を向けられた看護師の感情の変化に影響を与える要因、日本精神科看護学術集会誌、55(2)、88-92、2012.
- 26) 谷本桂：入院患者から暴力を受けた精神科看護師の主観的体験、日本精神保健看護学会誌、15(1)、21-31、2006.
- 27) 畠山卓也：暴力を暴力で終わらせないために—暴力の体験からいま思うこと—、精神科看護、33(3)、19-25、2006.
- 28) 松岡裕美：患者に添うこと、向き合うこと—精神科看護師としての葛藤・男性看護師としての葛藤—、精神科看護、30(10)、65-69、2003a.
- 29) 松岡裕美：暴力を受けたあとで—崩れた関係を修復することのむずかしさ—、精神科看護、30(12)、64-69、2003b.
- 30) 富川明子：精神科に勤務する看護師が患者に「脅かされた」と感じる体験、日本精神保健看護学会誌、17(1)、72-81、2008.
- 31) Mayeroff M: ON CAREING、1971、田村真、向野宣之 訳、ケアの本質—生きることの意味—、68-70、ゆみる出版、2002.