高知女子大学看護学会誌　VOL.41, NO.2, pp51～59　2016

原著論文

患者から暴力を受けた体験後の精神科看護師の成長

Posttraumatic Growth of Psychiatric Nurses Victims of Violence from Patients

井　上　さや子（Sayako Inoue）*　　畦　地　博　子（Hiroko Azechi）*

要　　約

本研究の目的は、患者から暴力を受けた精神科看護師に生じている体験後の成長を明らかにすることである。データ収集は、精神科看護師７名に対し、半構成的インタビューガイドを用いた面接を行った。得られたデータは、質的帰納的に分析を行った。その結果、精神科看護師の成長は、【これまで通りにケアできなくなった自分と出会いながら看護師として踏みとどまる】【考えていたよりも広い関係の中で暴力は起こっているのだと知る】【もう誰も傷つけたくないと思い責任を自覚する】【暴力を受ける原因となった自身の傾向を自覚する】【怖さや不全感を抱えながらも今後に期待して前進しようとする】【体験への囚われを捨ててこれからの看護を想う】【周囲や患者に対して感謝の念を持つ】【自分の人としての変化を感じる】の８つのテーマであると明らかになった。そして、これらのテーマから成長の全体像が考えられ、患者に暴力を受ける体験は、プロフェッショナルとして成長する機会となっていることが考えられた。

Abstract

The principal aim of the present study was to clarify the growth of psychiatric nurses following the experience of being violently attacked by a patient. We collected data from seven psychiatric nurses based on the information obtained from interviews conducted with a semi-structured interview guide. We performed qualitative and inductive analysis of the obtained data. The results revealed the following eight topics of growth in psychiatric nurses: “continuing as a nurse while coming to grips with the fact that I am unable to provide care as usual,” “understanding that violence can occur in a wider variety of relationships than I had previously thought,” “thinking that I did not want to hurt anyone else and having a realization of my responsibility,” “being aware of my inclinations that led me to be violently attacked,” “looking forward to the future and trying to move forward while having fears and a sense of inadequacy,” “throwing away the feeling of being trapped by the experience and thinking about my future as a nurse,” “being grateful to patients and those around me,” and “feeling changes in myself as a person.” Furthermore, these topics appear to represent the entire picture of growth of nurses, and reveal that a violent attack from a patient is an opportunity to grow as a professional.

キーワード：心的外傷後成長　成長　看護師　暴力

Ⅰ．は　じ　め　に

医療現場における暴力は世界中で増加しており、その中でも、看護師は暴力を受けるリスクが最も高い存在であると知られている[1)]。医療現場における暴力は、ケアの質の低下や離職、利用可能なヘルスサービスの減少や医療費の増大を招く社会全体の問題であることから、暴力発生の予防を中心としたガイドラインが様々な機関から発表され[1)～4)]、不幸にも暴力が起こってしまった場合には、被害にあった看護師やその周囲への十分なケアが重要だと認識されている。

暴力被害にあった看護師は、暴力を自分のせ

*高知県立大学看護学部

いと考えるなど後悔や自責の念を持ち、専門職者としての自信を失う、理想の自分との葛藤を抱く、羞恥心を抱くなど、自己概念が揺さぶられている。また、患者も含めた周囲に対して否定的感情を抱く場合があり、回避的な行動を取ることで周囲からの孤立を招いてしまうこともある[5)6)]。このように、患者から暴力を受ける体験は、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である。また、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精神科看護師のうち、21％の看護師にPTSD症状の存在が示唆されたという調査結果もあることから、その影響の強さがうかがい知れる[7)]。

しかし、暴力によって仕事への意欲の喪失、離職へと繋がってしまう人がいる一方で、看護実践を継続し、専門家として成長している看護師も多く存在している。このような辛い体験を経て成長することを現す概念にPosttraumatic Growth（心的外傷後成長）がある。これは、体験からの苦悩とともにある成長であり、災害や事故など非日常の出来事だけに発生するのではなく、その人の世界観を脅かし、その機能を無効にするような、ストレス度の高い出来事を体験した人の一部に現れる成長である[8)]。筆者は、患者から暴力を受ける体験は専門職としてのあり方を揺さぶるような辛い体験であるとともに、その看護師を成長へと導くきっかけともなりうると考え、このPosttraumatic Growthの概念を用いて、既存の文献から患者から暴力を受けた看護師の成長を抽出した[9)]。その結果、患者の痛みを知る、暴力防止への意識が芽生える、ケアに対する認識が変化する、などケアに関する学びがあり、患者への感謝の念を抱く、専門職としての新たな可能性に出会う、これまでの様々な経験に対して肯定する、など看護師としての成長と共にパーソナリティの成長を遂げており、それらは影響しあっているのだと考えられた。しかし、これらは文献上から得られた成長であり、またその文献数も少なかったことから、本研究では、患者から暴力を受けた経験を持つ精神科看護師にインタビューを行い、その経験からの成長の内容を明らかにすることとした。暴力を受けた看護師の体験の中にも正の側面があることが明らかとなることで、被害にあった看護師の心理的支援となることや、長期的に見守り、サポートしていくことが可能になるなど周囲の支援者にとっても支えとなることが期待できる。

Ⅱ．研 究 の 方 法

1．研究対象者

対象者の保護の観点から、被害後の苦悩の渦中にいる人は対象外とした。そのため、以下の条件を満たす精神科または精神科関連施設に勤務する看護師を対象とした。

①施設管理者から見て、患者から暴力を受けた体験後に成長が見られた看護師
②患者から暴力（身体的・言語的・心理的・性的）を受け、自己を揺るがすような強い衝撃を受けた経験を持つと本人が考えている、また、自身がその経験から成長したと考えている看護師
③本研究への参加に同意が得られた方

2．データ収集方法

文献検討をもとに、本研究の枠組み[9)]を検討した。暴力を受けた看護師は、体験からの傷つきを持ちながらも、体験を反芻しながら成長し、体験を意味づけることで苦悩から解き放たれると考えた。この枠組みを参考に、半構成的インタビューガイドを作成した。質問項目は、対象者が自由に語れる項目になるよう配慮を行った。面接は、対象者に同意を得た上でICレコーダーに録音した。データ収集期間は2014年６月～11月であった。

3．データ分析方法

本研究では、患者から暴力を受けた体験後の看護師の成長とは、体験を契機として、精神的なもがき・闘いの結果生ずる、人格的成長や職能成長などのポジティブな変容と定義した。そのため、対象者の語りから、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、類似したコードを分類、テーマ化を行い、そのコード・テーマの特性を検討・分析を行った。

４．倫理的配慮

本研究は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。本研究では、自己を揺るがすような辛い体験を対象者に語っていただくため、心理的負担を負わせる、辛い思いを再燃させるなどの恐れがあった。そのため、研究協力の自由を保障することや面接の中断や中止の保障、面接終了後のサポートなど、研究対象者に対して特に配慮して実施した。

Ⅲ．結　　果

１．対象者の概要

対象者７名のうち、女性看護師は４名、男性看護師は３名であった。年代は20代が１名、30代が２名、40代が３名、50代が１名であった。看護師経験年数は５年以上10年未満が３名、10年以上20年未満が３名、20年以上が１名で、精神科経験年数は５年以上10年未満が２名、10年以上20年未満が５名であった。全ての対象者が、精神看護専門看護師（精神看護専門看護師候補者も含む）、精神科認定看護師、管理者など、施設内で特別な役割を担っている人であった。

２．語られた場面の特徴

全ての対象者が身体的暴力の場面を語った。暴力の程度は、自分自身は身体的暴力を受けず他の看護師が受傷した人、自分自身が身体的暴力を受けるが受傷はない人、自分自身が受傷し病院受診が必要だった人など様々であった。身体的暴力の具体例は、叩かれる、突き飛ばされる、引っ掻かれる、咬みつかれる、刺されるなどであった。

暴力を受けた時期は看護師１年目～20年目、１年前～10年前まで様々であり、偏りはなかった。

３．精神科患者から暴力を受けた看護師の成長

精神科患者から暴力を受けた看護師の成長として、８つのテーマが抽出された（表１）。以下、【】はテーマを表す。

表１　精神科患者から暴力を受けた看護師が体験する成長

テ ー マ	サブテーマ
これまで通りにできなくなった自分と出会いながら看護師として踏みとどまる	体験と距離を置き目の前の仕事をこなしていく
	体験を客観的に見つめる
	体験を表現して思いを吐き出す
	患者や周囲との関係性の中で看護師として踏みとどまる
考えていたよりも広い関係の中で暴力は起こっているのだと知る	病棟全体を見ようとする
	患者の視点で状況を見ようとする
	知識と経験が結びつく
もう誰も傷つけたくないと思い責任を自覚する	周囲の人に対する配慮をしなくてはいけないと思う
	患者に暴力を振るわせてはいけないと思う
暴力を受ける原因となった自身の傾向を自覚する	コントロールが効かない自分を自覚する
	患者と距離が近くなる自分を自覚する
	表面的にしか患者を理解していない自分を自覚する
怖さや不全感を抱えながらも今後に期待して前進しようとする	患者の回復を期待して覚悟を決めてケアに取り組む
	不全感を抱えながらも前進しようとする
	精神科看護の楽しさを再確認し意欲が高まる
体験への囚われを捨ててこれからの看護を想う	自分を理解し自己活用したケアを大切にしたい
	患者が暴力を繰り返さないためにはどう関わればいいのか考える
	どんな時でもケアする人として患者の前に存在したい
周囲や患者に対して感謝の念を持つ	助けてくれた先輩・同僚・恩師に感謝する
	教えてくれた患者に感謝する
自分の人としての変化を感じる	自分の弱さに気づき認める
	自分の強さ・成長に気づき認める
	プライベートの場面でも暴力的な人が成長できるように関わるようになる

1）【これまで通りにできなくなった自分と出会いながら看護師として踏みとどまる】

このテーマは、暴力によって生じた怖さや自責的な思いから、これまで通りにケアできなくなった自分を、自分なりの方法で看護師として踏みとどまらせることを示す。

例えばCさんは、ケアをする際に近づいたらいきなり叩かれ、理不尽で腹が立って、精神科で働くことが嫌でたまらない毎日が、さらにたまらなくなった日々を語ってくれた。その日々は、「(叩かれたことで）傷ついているんだけど、とりあえず取り越して、患者さんを看ないといけないっていうただそういう気持ちで」、責任感だけでそこに居て、「深みは全然なくって、兎に角ただ毎日走る」日々を過ごすこと、つまり、目の前にある仕事をひたすらこなすことで看護師であり続けていた。

また、Gさんは、関係性のとれていた患者に、出会い頭に殴られた体験を語ってくれた。すぐに事故だったのだとわかったが、患者への恐怖心やきちんと関われていなかった自分への自責的な思いを抱えていた。患者とこれまでと同じように関われず、距離感がある中でも、「彼の態度だとか姿を見たり、彼との関わりを変えないように自分でこう。演技もあったかもしれないけど」これまでと同じように関わるよう努力して、患者との関係性の中で看護師として踏みとどまった。

2）【考えていたよりも広い関係の中で暴力は起こっているのだと知る】

このテーマは、他者からの助言や新たな学習、暴力後の患者の言葉によって、暴力が自分で考えていたよりも広い関係の中で起こっていることだと知り、視野が広がることを示す。

例えばCさんは、心理士から発達障がいの特徴を聞いて、ケアをする際にいきなり叩かれた体験のことを振り返っている。「きっとその（自分がケアのために）触れたっていうのが、患者さんからみたら、叩かれたように思ったんだろうなってそれがなんかちょっと腑に落ちた」と語っており、新たな知識を得た時に、忘れることのできない暴力を振り返ることで、知識と経験が結びつき、体験を新たな視点で理解していた。また、自分と患者の視点が違うと気づいたことで、「今のそのシチュエーションを彼がどう捉えたのかなっていうことをまずちゃんとこちらが聞かないと、次にどういう風にしようかっていう約束ごとにも繋がらない」と患者の視点で状況を見ようとするように変化していた。

3）【もう誰も傷つけたくないと思い責任を自覚する】

このテーマは、暴力が広い関係の中で起こっていると視野が広がることによって、看護師としての責任や、先輩としての責任に気づき、もう誰も傷つかないように、責任を意識するようになることを示す。

例えばAさんは、新人の頃は暴力を受けたことを誰にも言えずに一人泣いていたが、暴力を受けたことを発信して自分が楽になった経験や、同僚が暴力を受けて職場を去ってしまう経験など、様々な暴力に関する経験を経て、周囲に発信することを大切にするようになった。もう辛い思いをする人が出ないよう、「自分も含めて周りも、ちゃんと発信していかないといけないな」と考えるようになり、自分が発信することで周囲も発信しやすくなるようになればいいなと思って発信している。最初は自分を守るために発信していたAさんが、周囲の人のストレスや安全に対する配慮をしなくてはいけないと思うから、自分よりもみんなの安全を守るために発信することを大切にするようになった。

また、Aさんは、普段は暴力を振るわないような患者が病気によって暴力を振るい、その結果傷つくことに気づいた経験を経て、「複数回そんなことを繰り返させられないし、結局なんか患者さんに申し訳ない」から、看護師は学習やスキルアップをして暴力を防がなくてはいけないと考えるようになった。そのため、周囲の看護師に配慮する一方で、患者に暴力を振るわせないように、「うかうか殴られてこないようにしてほしい」と厳しい言い方もするようになった。

4）【暴力を受ける原因となった自身の傾向を自覚する】

このテーマは、立ち止まって看護師の自分を

振り返ることによって、自身の傾向に気が付き、意識するようになることを示す。

例えばＢさんは、大切に関わっていた患者から暴力を受け、その上この直後に上司から患者への対応について指摘を受けて、自分の対応が悪いと周りから責められているように感じ、辛くなった体験を語ってくれた。Ｂさんは、他の業務に取り組む日々を過ごすことで体験とも患者とも距離を取り、時間の経過とともにしんどい思いを収束させて看護師としてあり続けた。その後、自分と患者の関係性や上司に指摘された内容を振り返る中で、「やっぱりどうしても、自分の中でこうあらねばっていう気持ちがたぶん、それが意識しても意識しても何かの時にこうして出ているんだろうな」と考えるようになり、相手のことを十分に考慮できず、自分の価値観で動いてしまっている自分を自覚するようになった。

また、Ｅさんは、自分の失敗のせいで暴力を振るわせてしまった体験から、患者への申し訳なさを抱えていた。色々な友人にこの体験を聞いてもらい、辛い気持ちを吐き出そうとする中で、患者との距離の近さを指摘された。「近かったとは思うし、近いと思ってたと思いますけど。それが、なんかまぁすごいよくないんじゃないかとか、そこまではきっと思っていない」自分だったが、友人の指摘に対する受け入れ難さを感じながらも、患者と距離が近くなる自分を自覚するようになった。

５）【怖さや不全感を抱えながらも今後に期待して前進しようとする】

このテーマは、怖さや不全感を抱えながらも、自分なりの方法で患者の回復や看護師としての成長を期待して前に進むことを示す。

例えばＤさんは、突然患者から暴力を受けて、一生懸命やっていた精神科看護への自信を失い、もう続けられないかもしれないと思うほど辛い体験をした。先輩たちのサポートによって、Ｄさんは精神科看護師として踏みとどまり、他の患者との「やりとり面白いなとかがすごいあった」ことで、「暴力は暴力で当然気を付けなきゃいけないし怖いことなんだけど、なんかそれ以外のやっぱり面白さみたいなのがおっきかったから。やっぱり患者さんとは関わりたいって思ったのかな」と、精神科看護の楽しさを再確認し、「精神科看護ずっとやりたいな」と思い、さらに専門性を深める決意を固めた。

また、Ｃさんは、患者から突然凶器で傷つけられた体験を、振り返って表現するように勧めてくれる人と出会い、勇気を持って、体験と向き合って表現することにした。体験から時間は経過していたが、取り組む時は「身を切られるように辛かった」し、一筋縄でいくことではなかったが、Ｃさんは泣きながらも体験と向き合い、自分の言葉で表現した。

６）【体験への囚われを捨ててこれからの看護を想う】

このテーマは、暴力を受ける体験を通して自分の傾向や看護師としての責任を見つけ、ケアする中でこれからも大切にしたいことが定まり、これからの看護に前向きになることを示す。

例えばＥさんは、自分が気を抜いた瞬間に患者に咬まれてしまった体験の後、友人から指摘を受けて、特定の患者と距離が近くなる自分の傾向に気が付いた。これでいいのかと悩んで悩みぬいて、今の自分のやり方自体はそれでいいし、いい結果ではなかったけれど、自分がしようとしていたことは別にいいんじゃないかと結論を出して安心した。「それがじゃあいいケアなんだって別に胸を張って言えることでもないし、みんなにそうしろっていう風に思うわけでもないし、こうすれば成功するっていうわけでもないけど。でもまぁ自分のやり方としていいじゃないか」と自分のケアを肯定し、「自分が近くに居たいって思える患者さんがいるっていうことは、大切にしたらいいんじゃないか」と、自分を理解し自己活用したケアを大切にしたいと考えるようになり、自分の看護のスタイルを固めた。

７）【周囲や患者に対して感謝の念を持つ】

このテーマは、当時は感謝する余裕などなかったが、当時を振り返ってみて、助けてくれた周囲や学ぶ機会を与えてくれた患者に感謝することを示す。

例えばＦさんは、患者に暴力を振るわせない

ことにも、自分の看護にも、自信をもって取り組んでいた中、一生懸命関わっていた患者に2回も引っ掻かれた体験をして、自信を失い、患者が怖くて向き合うことができず、患者と向き合うことができない自分を責めるようになった。恩師に相談して振り返る作業を手伝ってもらったことで、「自分一人で考えなくったっていいのかな」と思えて、「ちょっと調子に乗らないようにしようとか、少し謙虚になれた」。Fさんは、「その先生に関しては感謝していて、今もちょっと助けてもらっています」と語っている。

また、Fさんは、看護師になって初めて受けた暴力は、ケアをする際に頭を殴られて「この野郎」と腹が立ったが怖くはなかった。しかし、「なんで僕がそんなことされなきゃいけないんだろう」と思うところがあったので、プロセスレコードに起こして客観的に振り返った。振り返ることで「その人を脅かすようなことを、やっちゃったのかな」と思えて、患者を脅かさないために物理的距離を取ることを学んだ。その後何年も経ってからも、自我境界について学んだ時に、いつもその時の光景が浮かんできて、学習の理解を深めてくれた。Fさんは患者に対し、「ありがとうって感じですね。教えてくれてありがとうみたいな。」と語っており、教えてくれた患者に感謝している。

8）【自分の人としての変化を感じる】

このテーマは、暴力を受ける前に捉えていた自分とは違う自分に気づき、人として変化したと感じることを示す。

例えばDさんは、意欲的に精神科看護に取り組んでいた頃、日々関わっていた患者から突然暴力を受けて、「なんで頑張ってるのに、返ってくるのがそれなんだろう」と、すごく落ち込み、精神科看護への自信を失ってしまった。その辛い時期を先輩たちのサポートによって乗り越え、再び精神科看護の楽しさを見つけて、今も精神科看護師を続けている。先輩たちにサポートを受けた経験や、強いと思っていた自分に弱さを見つけた経験から、ストレスを抱える仕事だから後輩たちが辛くならないようにサポートしたいと周囲に配慮するようになった。そんな自分に対してDさんは、「自分の意見が、言いたいってだけだった」自分が、「ちょっと大人になったかな」と捉えており、自分の弱さ・成長に気づき認めるようになった。

また、Cさんは、プライベートの場面では暴力的な人と関係を持とうとしないし、そういう人だとわかったら頭ごなしに叱って、付き合わないようにしていた。しかし、今では患者に暴力を繰り返させないために看護師として行っていることを、プライベートの場面でも生かすようになった。Cさんは、プライベートの場面でも暴力的な人が成長できるように関わるようになり、人の成長を考えるようになった自分の変化を感じている。

Ⅳ．考　　察

1．精神科患者から暴力を受けた看護師の成長の全体像

本研究で得られた8つのテーマより、患者から暴力を受けた精神科看護師の成長は、4つの局面があると考えられた。すなわち、怒り、恐怖などの暴力体験への情緒的反応や、理不尽さ、自責感、羞恥心などの看護師としての自己概念を揺るがす感情を抱きながらも看護師として踏みとどまるという成長を遂げる第1局面、状況や自己についての認識の変化を遂げる第2局面、その人のこれまでのキャリアに融合して看護師として成長を遂げる第3局面、そして、人としてのあり方に変化が起こる第4局面の4つがあると考えられた。

第1局面の成長、踏みとどまることを表すテーマは、【これまで通りにできなくなった自分と出会いながら看護師として踏みとどまる】である。この局面の人は、暴力を受けたことによって発生した情緒的反応を鎮めるため、看護師としての自己を揺るがす感情を和らげるためにあらゆる努力をする。本研究の結果では、対象者全員がそれぞれの方法で、看護師として踏みとどまるという成長を遂げていた。

第2局面の成長は、認識が変化することだと考えられた。この成長を表すテーマは、【考えていたよりも広い関係の中で暴力は起こっていることだと知る】【もう誰も傷つけたくないと

思い責任を自覚する】【暴力を受ける原因となった自身の傾向を自覚する】の３つである。本研究の対象者は、【考えていたよりも広い関係の中で暴力は起こっていることだと知る】ことで視野が広がる人、【もう誰も傷つけたくないと思い責任を自覚する】ことで、責任感が増す人、体験に対して繰り返し振り返る中で【暴力を受ける原因となった自身の傾向を自覚する】人など、いずれか、若しくは複数の成長を遂げていた。今回の研究結果では、全ての対象者が何等かの認識の変化が起こり、そのことへの意識が高まっていた。

第３局面の成長は、キャリアに融合した成長である。この成長を表すテーマは、【怖さや不全感を抱えながらも今後に期待して前進しようとする】【体験への囚われを捨ててこれからの看護を想う】の２つである。体験からの影響に引きずられながらも看護師として成長しようとする姿が見られたり、看護師としての姿勢が定まったり、体験を通して新たな姿勢を身につけていた。

成長の最後の局面は、人としてのあり方が変化していくこと、人として成長する局面であった。この成長を表すテーマは、【周囲や患者に対して感謝の念を持つ】【自分の人としての変化を感じる】の２つである。体験から回復した自分を振り返って、周囲に感謝する人、新しい自分を受け止める人、日常生活の行動にも変化が現れる人がいた。

本研究から考えられた、患者から暴力を受けた精神科看護師の成長のプロセスは、必ずしも同じ順番で局面を踏んでいなかったが、一定の共通性が見られた。各局面を行き来しながら成長していく看護師や、全ての局面は現れていない看護師もいた。特に第４局面は、現れていない看護師も多く、患者から暴力を受けた精神科看護師の成長の中心は、看護師としての成長であると考えられた。

２．Posttraumatic Growth概念との比較から見えてくるもの

１）Posttraumatic Growthのプロセスとの相違点

Posttraumatic Growthの一般的なプロセスは、体験から衝撃を受けたことで生じた情緒的苦痛の処理や、これまで掲げていた信念・目標へのしがみ付き、自己概念の傷つきなどの課題を抱えながら、体験を無意識的にも意識的にも繰り返し振り返ることによって、少しずつその課題を達成し成長していくプロセスである[8)]。

このプロセスと本研究から見えてきた成長のプロセスの類似点は、体験によって情緒的苦痛や看護師としての自己概念の傷つきが生じていること、それらに対処するために意識的に体験を振り返る人がいたこと、また、最初は体験と距離を取ることで情緒的反応や自己概念の傷つきに対処していた看護師も、「時々こうよぎりながらみたいな感じ」で、無意識的に体験を振り返る時を経て、意識的な振り返りを行うようになっていたこと、振り返ることによって体験や自己に対する認識に変化が現れていたことである。

そして、プロセスの比較から見えてきた違いは、一般的なPosttraumatic Growthは、認知処理によって進んでいくが、看護師の成長は、認知処理だけではなく、看護実践を通して、時にはその患者との関わりを通して認識に変化が起こっていたことである。このことから、看護師が体験から成長するためには、看護実践を継続することが重要であると考えられる。

また、一般的なPosttraumatic Growthのプロセスとの違いは、患者から暴力を受けた看護師の成長の中心が、人としての成長ではなく看護師としての成長であると考えられた点である。本研究の結果から、第３局面のキャリアに融合した成長は多くの看護師に現れていたが、第４局面の人としてのあり方の変化が現れていたのは、一部の看護師であったことが明らかになっている。

これらのことから、看護師の成長は、看護実践を継続することで認識に変化が生じることを通し、プロフェッショナルとしてより発展的な成長へと繋がっていくという特徴が明らかになったのではないかと考える。

２）Posttraumatic Growthの内容との相違点

本研究の結果で得られた看護師の成長と一般的なPosttraumatic Growthの内容を比較してみると、そこには、３つの違いが見られた。

１つ目の違いは、一般的なPosttraumatic Growthは、『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』であるのに対し[8]、看護師の成長には、『全般的な人生観の変化』までの大きな価値観の変化は見られなかった点である。

２つ目の違いは、成長の広がるフィールドである。『自己認識の変化』に該当する成長は、【もう誰も傷つけたくないと思い責任を自覚する】【暴力を受ける原因となった自身の傾向を自覚する】の二つだと考えられ、一般的なPosttraumatic Growthと同じように、体験を通して新たに見つけた自分を受け入れること、自分の新しい役割を引き受けようとすることが見られていた。しかし、これらは一般的なPosttraumatic Growthのように、新たな興味を抱き、新たなフィールドで新しい可能性を探究するようになるのではなく、看護というこれまで通りのフィールドの中で、新しい可能性を受け入れていく成長であったと考えられた。

次に、３つ目の違いは、『他者との関係の変化』に該当する成長の内容である。一般的なPosttraumatic Growthと同じように、他者との親密さが増すこと、苦悩を経験している他者に対して深い慈愛の念が増すことが起こっていたが、看護師の成長の特徴として先輩や看護師としての責任感の芽生えが起こっていた。

これらのことから、看護師の成長は、看護師であるというフィールドの上で広がり、新たな責任感や役割を身につけて、プロフェッショナルとしてより発展的な成長へと繋がっていくという特徴が明らかになったのではないかと考える。

３）プロフェッショナルとしての成長

看護師の成長のプロセスは、認知処理だけでなく、看護実践を通して行動する中で変化するきっかけを掴み、認識に変化が起こっていた。また、抽出された成長の内容を一般的なPosttraumatic Growthと比較して見てみると、本研究の結果からは、人としての成長だけでなく、プロフェッショナルとしての成長の両方が抽出されたのではないかと考える。看護師にとって患者に暴力を受ける体験は、看護師に強いストレスを引き起こす衝撃的な出来事である一方、プロフェッショナルとして成長する機会となっていると言えるだろう。

しかしながら、本研究の結果より、患者から暴力を受ける体験は、看護師がプロフェッショナルとして成長する可能性を持つ体験であることがわかったとしても、それは看護師として成長するために必要な体験ではない。今後も暴力発生を防ぎ、患者・看護師双方が傷つくことを避けていかなくてはいけないが、不幸にも暴力が起こってしまった時は、成長への機会と捉えて活用していくことが大切である。また、そのためには、暴力を受けた看護師が看護実践を継続できることが重要であると言える。

Ⅴ．終　わ　り　に

本研究の結果から、患者に暴力を受けた精神科看護師は、その体験に影響を受けながら成長しており、その成長はプロフェッショナルとしての成長であることが明らかとなった。しかし、対象者数が少ないことに加え、全ての対象者がエキスパートであり、一般的に成長に意欲的な人だと考えられるなどの特徴が見られた。そのため、データに偏りが生じた可能性が考えられる。今後は対象者数を増やし、一般看護師にも対象を広げて、一般化していくことが必要である。また、今回は精神科領域に絞って研究を行ったが、患者からの暴力は精神科だけでなく他の診療科でもよく起こっていることが明らかになっているため、今後は領域を絞らずに明らかにしていくことが必要である。さらに、本研究は成長のプロセスを明らかにすることを目的としていないが、今後明らかにしていくことで、暴力を受けた看護師のより包括的な体験が明らかになり、適切なメンタルヘルス支援・教育支援に関する基礎資料となることが期待できる。そのため、継続して研究を行い、看護師としての成長に、暴力を受けた体験がどのように影響を与えているのかを明らかにしていくことが必要である。

謝　辞

本研究にご協力いただきました看護師の皆様に、心より感謝申しあげます。本研究は、高知県立大学大学院看護学研究科博士前期課程に提出した修士論文に加筆・修正したものである。

＜引用・参考文献＞

１）ICN：Guidelines on coping with violence in the workplace、2007、http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/guidelines/guideline_violence.pdf（検索日2016年１月４日）

２）ILO、ICN、WHO、PSI：Framework Guidelines For Addressing Workplace Violence in the Health Sector、2002、http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/sew_framework_guidelines_for_addressing_workplace_violence.pdf（検索日2016年１月４日）

３）日本看護協会：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―、2006、https://www.nurse. or.jp/home/publication　/pdf/bouryokusisin .pdf（検索日2016年１月４日）

４）厚生労働省医政局総務課長通知：医療機関における安全管理体制について（院内で発生する乳児連れ去りや盗難等の被害及び職員への暴力被害への取り組みに関して）、2006、http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/060925-1a.pdf（検索日2016年２月19日）

５）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

６）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師の体験－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

７）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.

８）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ク－耐え難い体験が人の心にもたらすもの－、2-97、医学書院、2014.

９）井上さや子、畦地博子：患者から暴力を受けた看護師のPosttraumatic Growth、高知女子大学看護学会誌、40(1)、125-132、2014.